



**SECURISER LE PARCOURS VERS ET DANS LE LOGEMENT,
POUR LES PERSONNES ACCUEILLIES AU SEIN DU CHRS,
CONFRONTEES A DES VULNERABILITES**

Marion BONNAFOUS

2024

cafedes

Remerciements

L'aventure CAFDES m'aura fait professionnellement grandir !

Pour commencer, je remercie tout particulièrement Audrey, qui a cru en mes capacités et qui m'a permise cette évolution de carrière.

J'exprime ma plus grande gratitude aux personnes qui m'ont accompagnée dans la rédaction de ce mémoire :

Didier GAILLARD, accompagnateur mémoire, pour sa belle énergie et ses précieux conseils.

Marie, pour ses relectures et le partage de son expérience professionnelle.

Je remercie chaleureusement :

Chantal, la responsable de la formation et l'ensemble des intervenants pour leurs partages de savoir, d'expérience et leur pédagogie.

Le Comité de Direction du CEIS, pour son soutien et ses encouragements.

Les équipes du Pôle Inclusion Sociale et les personnes accueillies, pour leurs réponses à mes sollicitations.

Une pensée particulière à l'ensemble de la promo 2022-2024, avec qui j'ai partagé de vives émotions.

Jessica, une belle rencontre qui m'a donné force et courage pour cette traversée.

Enfin, j'adresse mes profonds remerciements à :

Mon mari, Stéphane et mes filles Paola et Carla, pour leur grande patience et leur soutien durant ces deux années. Leur amour m'a porté et m'a permis d'arriver au bout de cette aventure.

Mon père et mon frère pour leur soutien et reconnaissance.

Je dédie ce mémoire à ma mère, Marianne, qui m'a transmis cette force et détermination.

Sommaire

Introduction	1
1 LES POLITIQUES PUBLIQUES ET LES STRUCTURES AU SERVICE DES PERSONNES EN GRANDE DIFFICULTE SOCIALE ET D'INSERTION.....	3
1.1 Les personnes sans logement : la prise en compte progressive d'un phénomène d'ampleur	3
1.1.1 Les spécificités des parcours de vie et leurs impacts	3
1.1.2 Les différentes causes de vulnérabilité à l'origine de l'accompagnement : repérage et identification des besoins des personnes accueillies.....	4
1.2 Les dispositifs Accueil, Hébergement, Insertion (AHI).....	5
1.2.1 L'activité des CHRS au 31 janvier 2021 sur le territoire national en réponse aux politiques publiques.....	10
1.2.2 Les réponses départementales au sein de la région Occitanie au plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale	11
1.2.3 Les structures d'accueil du Lot en réponse au schéma départemental PDALHPD 2018-2023.....	13
1.3 Contexte départemental : la réalité d'un territoire rural	15
1.4 Le CEIIS depuis sa création à aujourd'hui : ses valeurs qui permettent la mouvance de son organisation en faveur de l'insertion du public vulnérable	16
1.4.1 Les dispositifs AHI au sein du Pôle Inclusion Sociale	17
1.4.2 Les caractéristiques du public hébergé au CHRS L'Auberge	19
1.4.3 La polyvalence et l'adaptabilité de l'équipe.....	20
1.4.4 Le SIAO : service phare du dispositif de veille sociale.....	20
1.4.5 Un réseau partenarial en faveur d'une réponse globale au besoin du public ..	22
2 LE PARCOURS DES PERSONNES DE L'HEBERGEMENT VERS LE LOGEMENT.....	23
2.1 Le public accompagné.....	23
2.1.1 La problématique des consommations	23
2.1.2 La rupture de soins.....	24
2.1.3 Un rajeunissement des personnes orientées.....	25

2.1.4	L'appropriation du nouveau lieu de vie de transition par la participation des personnes concernées	25
2.2	L'action quotidienne de la communauté professionnelle pour l'accompagnement	27
2.2.1	L'accompagnement à l'ouverture des droits par une démarche éducative d'insertion sociale et professionnelle	27
2.2.2	La complémentarité d'un accompagnement individuel et collectif	28
2.2.3	La gestion des consommations.....	29
2.2.4	L'adaptabilité à la temporalité de la personne	29
2.2.5	La sensibilisation aux règles de vie : réponse au concept du « savoir habiter »	30
2.2.6	La qualité de vie au travail au profit de la qualité de l'accompagnement	31
2.3	Le maillage partenarial en réponse à la politique du Logement d'Abord	32
2.3.1	La collaboration avec le SIAO	33
2.3.2	Les acteurs de l'emploi	34
2.3.3	Les acteurs de la santé	35
2.3.4	Les acteurs du logement.....	36
2.3.5	Les forces et les limites d'un étayage partenarial	37
2.4	Les forces et les faiblesses du territoire	38
2.5	La fin de l'accompagnement en hébergement et les principes de continuité en logement.....	39
2.5.1	Le dispositif CHRS de suite au CEIIS	39
2.5.2	L'orientation du plan du Logement d'Abord 2.....	40
2.5.3	Analyse du diagnostic : renforcer, innover à partir de l'existant (SWOT).....	41
2.6	La sécurisation des parcours dans le logement en réponse au besoin d'envie d'habiter	42
2.6.1	Soutenir une réinsertion pérenne dans la société par l'autodétermination et le pouvoir d'agir	42
2.6.2	Permettre l'exercice de la citoyenneté des personnes accompagnées : un enjeu majeur	43
2.6.3	La dépendance vis-à-vis de l'institution au risque d'une perte d'autonomie ...	43
2.6.4	Le projet d'établissement en corrélation avec l'évolution des besoins des personnes en situation d'exclusion	44
3	LE DEPLOIEMENT DE L'OFFRE AU SERVICE DE LA PERSONNE ACCUEILLIE.....	45
3.1	Présentation du projet CHRS Hors Les Murs.....	45

3.2 Les risques, les enjeux et les orientations stratégiques du projet à considérer.....	46
3.2.1 Le projet CHRS HLM repose sur un management situationnel et sur une conduite du changement structurée	46
3.2.2 La place de la personne concernée.....	47
3.2.3 La cohérence du projet avec le projet associatif du CEIS	48
3.2.4 Les orientations stratégiques en adéquation aux multiples besoins identifiés.	49
3.3 Présentation du plan d'action en faveur du déploiement du CHRS Hors Les Murs	49
3.3.1 Le comité de pilotage : structurer le déploiement par la co-construction.....	50
3.3.2 Maintenir un dialogue social de qualité : communiquer sur la situation du projet	52
3.3.3 Déployer les effectifs en fonction des besoins des personnes concernées.....	53
3.3.4 La Gestion des Emploi et des Parcours Professionnels au service de la qualité de cette nouvelle forme d'accompagnement	54
3.3.5 Une stratégie « du logement » pérenne pour assurer la viabilité du dispositif.	54
3.3.6 Prendre en compte la démarche RSE dans le choix des moyens de déplacement	56
3.3.7 Sécuriser l'accompagnement en dehors des temps de travail des intervenants sociaux.....	56
3.3.8 Le partenariat au cœur du dispositif	57
3.4 La valorisation du projet par la communication interne et externe	60
3.4.1 La communication interne	61
3.4.2 La communication externe	61
3.5 La pertinence des indicateurs d'évaluation en faveur de la qualité du service rendu.....	62
Conclusion.....	65
Bibliographie	67
Liste des annexes	I

Liste des sigles utilisés

AAH : Allocation Adulte Handicapé
AAP : Appel A Projet
ACT : Appartement de Coordination Thérapeutique
ADSR : Accompagnement Diagnostic Renforcé
AHI : Accueil, Hébergement, Insertion
ALT : Aide au Logement Temporaire
ALUR : Accès au Logement et un Urbanisme Rénové
AMI : Appel à Manifestation d'Intérêt
ANAP : Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et Médico-sociaux
ARS : Agence Régionale de Santé
ASE : Aide Sociale à l'Enfance
AVDL : Accompagnement Vers et Dans le Logement
CAARUD : Cendre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour Usagers de Drogues
CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles
CASP : Contrat d'Accompagnement Social Personnalisé
CAVA : Centre d'Aide à la Vie Active
CCAPEX : Commission de Coordination des Actions de Prévention des Expulsions Locatives
CEIS : Comité d'Etudes et D'informations pour l'Insertion Sociale
CEJ : Contrat d'Engagement Jeune
CHRS : Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
CMP : Centre Médico-Psychologique
CODIR : Comité de Direction
CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
CRPA : Conseils Régionaux des Personnes Accueillies
CSAPA : Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CTR : Centre Thérapeutique Résidentiel
CVS : Conseil à la Vie Sociale
DAC : Dispositifs D'Appui et de Coordination
DACQ : Démarche d'Amélioration Continue et d'évaluation de la Qualité
DAF : Directrice Administrative et Financière

DALO : Droit Au Logement Opposable
DDETSPP : Direction Départementale de l'Emploi, des Solidarités et de la Protection des Populations
DIHAL : Délégation Interministérielle à l'Hébergement et à l'Accès au Logement
DRESS : Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques
ELAN : Evolution du Logement, de l'Aménagement et du Numérique
EMPP : Equipe Mobile Psychiatrie Précarité
EMSP : Equipes Mobiles Santé Précarité
FAS : Fédération des Acteurs de la Solidarité
GAPP : Groupes d'Analyses de Pratiques Professionnelles
GEPP : Gestion des Emplois et des Parcours Professionnels
HAS : Haute Autorité de Santé
HLM : Hors les Murs
HU : Hébergement d'Urgence
IAE : Insertion par l'Activité Economique
LHSS : Lit Halte Soins Santé
MASP : Mesure d'Accompagnement Social Personnalisé
MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées
OMS : Organisation Mondiale de la Santé
PDALHPD : Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées
QVT : Qualité de Vie au Travail
RSA : Revenu de Solidarité Active
RSE : Responsabilité Sociétale des Entreprises
SIAE : Structure Insertion par l'Activité Economique
SIAO : Service Intégré d'Accueil et d'Orientation
SPIP : Services Pénitentiaires d'Insertion et de Probation

Introduction

Lorsque j'ai entrepris la formation CAFDES, j'occupais un poste de direction dans un Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile associatif, secteur dans lequel j'ai œuvré durant de nombreuses années. La formation m'a donné l'envie de découvrir un nouveau secteur. Ainsi, depuis le mois de mars 2024, j'occupe les fonctions de Directrice du Pôle Inclusion Sociale au sein du Comité d'Etudes et D'Informations pour l'Insertion Sociale (CEIS), association qui accompagne les personnes présentant des difficultés d'insertion, en très grande précarité.

Lors de ma prise de poste et les mois suivants, j'ai observé les différents comportements des personnes accueillies au Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) Regroupé. La problématique des addictions, la rupture de lien, la précarité, l'exclusion, le parcours de rue, la méfiance et/ou la défiance, la détresse sociale sont autant de facteurs qui font partie de la vie des personnes hébergées au CHRS. Le courage ou le désarroi les ont conduits à téléphoner au 115, le numéro d'urgence sociale, pour se voir proposer une orientation en hébergement. Leur parcours se poursuit par ce passage au CHRS, une transition ou un moment de pause, cela leur appartient. Quand bien même, l'accompagnement démarre dès leur arrivée, il se terminera quand la personne le décidera ou lorsqu'elle n'aura plus capacité à le poursuivre, ou bien encore dès qu'elle sera confrontée à une levée de freins nécessaire mais difficile. Sinon, lorsque ses objectifs seront atteints et qu'elle se sentira capable de continuer en autonomie.

Selon la Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques (DRESS), « **30 % des personnes hébergées en CHRS, retournent à la rue après leur sortie** ». La politique du « Logement d'Abord » actionne des leviers pour faciliter l'accès au logement et met en évidence une mutation des politiques sociales. L'ensemble des acteurs est concerné par la mise en œuvre de ce plan. Ainsi, en tant que Directrice, j'oriente mes propositions en adéquation avec celui-ci et en réponse aux besoins et aux attentes des personnes accompagnées.

Le CHRS a pour mission d'assurer l'hébergement mais également la réinsertion sociale. Par conséquent, la place du logement devient un facteur essentiel, bien qu'à lui seul il ne peut prévenir la rupture de parcours. Ainsi, dans ce travail d'écriture je m'attacherai à répondre à la problématique suivante : **Comment faire évoluer l'offre de service, pour soutenir une insertion sociale adaptée aux besoins des personnes hébergées dans un CHRS, confrontées à de multiples vulnérabilités, pour limiter le risque de rupture de parcours, par le retour à la rue ?**

Je mesure l'importance de penser les orientations du Pôle Inclusion Sociale que je dirige dans une logique de parcours, afin de viser l'amélioration de la qualité de vie des personnes accompagnées. En ce sens, les équipes des professionnels doivent être étayées et accompagnées dans une logique de travail dans la coopération et la co-construction. Je porte ainsi un intérêt à « ouvrir » le Pôle Inclusion Sociale vers l'extérieur, afin de faciliter l'interconnaissance et de pouvoir garantir la qualité des accompagnements.

C'est dans cette perspective, que j'aborde en première partie, la description et l'analyse de la singularité du public accueilli et la présentation du contexte des structures de l'Accueil l'Hébergement et l'Insertion, en lien avec les politiques publiques. En suivant, la seconde partie fait état du diagnostic, pour lequel j'ai construit un SWOT afin de pouvoir identifier les axes d'amélioration dans l'objectif de sécuriser les parcours. La dernière partie, projette l'aboutissement du projet et son évolution en réponse à la problématique posée.

1 LES POLITIQUES PUBLIQUES ET LES STRUCTURES AU SERVICE DES PERSONNES EN GRANDE DIFFICULTE SOCIALE ET D'INSERTION

1.1 Les personnes sans logement : la prise en compte progressive d'un phénomène d'ampleur

Selon l'INSEE « *une personne est qualifiée de sans domicile un jour donné si la nuit précédente elle a eu recours à un service d'hébergement ou si elle a dormi dans un lieu non prévu pour l'habitation (rue, abri de fortune) ».*

Depuis 10 ans, les chiffres démontrent une augmentation importante des personnes sans domicile en France. Ils ont doublé pour atteindre 330 000 personnes en 2023, selon le rapport annuel de l'état du mal-logement en France (Fondation, Abbé Pierre, 2024 : 314). Toutefois, la construction des dispositifs de lutte contre la pauvreté et la précarité sont bien la conséquence des préoccupations des gouvernements et du législateur ainsi que d'une volonté de devoir répondre à des problèmes sociétaux. Depuis, les années 1980-1990 la thématique de l'hébergement et du logement est majeure car elle vient répondre en partie, à un véritable enjeu de l'action sociale concernant la lutte contre la pauvreté et l'exclusion. Bien que l'accès à l'emploi soit un facteur d'intégration, pour autant il n'est pas suffisant à lui seul pour palier au phénomène de l'exclusion. Comme le rappelle Didier Dubasque : « *L'exclusion peut se définir comme un phénomène social qui met à l'écart un individu ou un groupe d'individus qui présentent des différences ou des manques jugés invalidants. L'exclusion sociale met un individu « hors-jeu », le disqualifie du jeu des rapports sociaux »* (Dubasque, 2019).

1.1.1 Les spécificités des parcours de vie et leurs impacts

La diversité des parcours de vie de chacun ne permet pas de lister de façon exhaustive des spécificités responsables des situations d'exclusion. Toutefois, je peux identifier que les fragilités personnelles ou familiales peuvent être à l'origine d'un parcours de vie ayant subi des points d'inflexion. Ainsi, les personnes peuvent être confrontées à l'insécurité et à l'instabilité.

De plus, je perçois que l'isolement des personnes par la rupture de liens sociaux, de solidarité et/ou de proximité accentue les difficultés du parcours. Cette désaffiliation sociale, dans laquelle l'individu se retrouve n'est pas favorable à une issue positive. La perte de repère et d'absence de reconnaissance sociale génèrent une réalité d'exclusion.

Le public qui est ciblé dans ce mémoire est souvent victime collatérale d'inégalités sociales en lien avec l'emploi, l'hébergement, le droit commun, qui peuvent conduire à une rupture. Les conséquences à cette rupture et le nouveau contexte de vie sont des facteurs de risque aux conduites addictives.

Enfin, les parcours de vie rythmés par des passages en institution dès le plus jeune âge, accentuent le recours au soutien des services sociaux pour satisfaire les besoins du quotidien. A l'âge adulte, l'absence de revenu ne facilite pas l'insertion par le logement et leur subsistance dépend de dispositifs contractuels très contraignants, tels que les CHRS (Muniglia, 2016).

L'annexe 1 illustre les principaux motifs d'admission : les trois principaux sont la sortie de la rue, la sortie de d'autres structures d'hébergement et la violence conjugale.

« L'enjeu est d'identifier les événements, vécus comme une rupture par la personne, et d'apprécier avec elle les impacts qu'ils ont sur son parcours. », selon les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles.

1.1.2 Les différentes causes de vulnérabilité à l'origine de l'accompagnement : repérage et identification des besoins des personnes accueillies

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) : **« les personnes vulnérables sont celles qui sont relativement (ou totalement) incapables de protéger leurs propres intérêts »**. Le repérage des causes de situation de vulnérabilité parfois multifactoriel déterminera les besoins de la personne. En effet, prendre en compte les besoins de la personne c'est respecter sa dignité, ainsi que les principes, les droits et les libertés comme le définit la charte des droits et des libertés de la personne accueillie en réponse à la Loi N°2002-2 du 2 janvier 2002.

C'est ainsi, que la détresse sociale conduit les personnes à l'hébergement en CHRS, l'imminence du besoin est de pouvoir « se poser ». Cette détresse sociale généralement accompagnée d'une fragilité sociale met en exergue une instabilité en conséquence d'une

situation économique, sociale et familiale complexe. La détresse et la fragilité sociale vécues durant de nombreuses années conduisent à une souffrance psychique. La personne accueillie a ainsi besoin d'une écoute active, qui est une technique de communication développée par Carl Rogers.

Aussi, la vulnérabilité des personnes est également marquée par le contexte du lieu de vie : des années de vie à la rue, en squat, des années passées en prison, en hébergements successifs, expulsées du logement. Des lieux repérant pour chacun où ont pu s'installer un rythme et des habitudes. Les personnes ont besoin que leur situation soit prise en compte à leur arrivée en CHRS, afin que les repères et habitudes de vie ne deviennent pas normalisés.

Enfin, certains parcours de vie sont rendus plus difficiles, en raison des problématiques de santé induites par des conduites addictives voire poly-addictives, par l'usure, par l'hygiène de vie etc. ...Il est alors nécessaire pour la personne de se voir accompagnée par rapport à sa situation globale.

1.2 Les dispositifs Accueil, Hébergement, Insertion (AHI)

D'après le Référentiel National des Prestations du Dispositif AHI, « Le dispositif « accueil, hébergement, insertion » (AHI) est destiné aux personnes en grande difficulté sociale, nécessitant une aide globale pour leur permettre d'accéder au logement et de retrouver leur autonomie. Il s'inscrit dans un service public de l'hébergement et d'accès au logement des personnes sans abri ou mal logées, visant à garantir à toute personne concernée, des prestations adaptées à ses besoins, pour lui permettre d'accéder dans le meilleur délai à un logement de droit commun ».

Dans le cadre de la politique du « logement d'abord » le dispositif AHI doit répondre à un besoin transitoire dans le but d'accéder au logement. Toutefois, l'accès direct au logement ordinaire ou intermédiaire doit être priorisé, en fonction de l'évaluation de la situation. Cependant, si l'étape nécessaire est l'hébergement, alors la personne se voit proposer une orientation vers un dispositif AHI. Celui-ci répond à une aide inconditionnelle, immédiate et de proximité. Pour ce faire, le dispositif AHI comprend deux volets : d'une part l'urgence sociale et d'autre part l'insertion. Les différentes structures vont accueillir des personnes ayant sollicité le numéro d'urgence 115 « porté » par le Service Intégré d'Accueil

et d'Orientation (SIAO). Au moment de l'appel une évaluation est réalisée. Celle-ci va permettre l'orientation vers le dispositif qui semblera le plus adapté à la situation, dans le but d'assurer une prise en charge de qualité.

Les dispositifs répondant à l'urgence sociale :

- ✓ le 115
- ✓ les SIAO
- ✓ les équipes mobiles
- ✓ les lieux d'accueil de jour
- ✓ les centres d'hébergement d'urgence (HU)

Ceux répondant à l'insertion :

- ✓ les centres d'hébergement tels que les CHR

L'ensemble de ces dispositifs accueillent des personnes en grande difficulté sociale. Ils assurent la possibilité d'une prise en charge globale dans l'objectif de faciliter l'autonomie personnelle et sociale.

Le cadrage des politiques publiques :

Les dispositifs mis en œuvre jusqu'en 1995 vont rapidement mettre en évidence la nécessité de faire le lien entre eux et de ne pas les utiliser en silos. Une approche transversale des thématiques des politiques sociales (logement, errance, toxicomanie etc...) facilitera une approche globale et répondra à la fois à la prévention et à la réparation de la problématique repérée. C'est ainsi que la loi du 29 juillet 1998 relative à la lutte contre l'exclusion va aboutir au décloisonnement des thématiques en lien avec les problématiques sociales. Elle s'organisera en quatre axes stratégiques avec les sous thèmes suivants (Löchen, 2021 : 376:)

- Garantir l'accès aux droits fondamentaux
- Prévenir les exclusions
- Faire face à l'urgence sociale
- Mieux agir ensemble contre les exclusions

Pour autant, les situations d'urgence des personnes en grande précarité, nécessitent une réponse « d'urgence sociale », pour laquelle sont missionnées les structures d'hébergement d'urgence, le Samu Social, les associations caritatives etc. ... L'accompagnement se limite alors à nourrir, à écouter et à soigner.

En 2000, les CHRS se voient attribuer des places supplémentaires afin de sortir des logiques d'urgence et pouvoir ainsi proposer un accompagnement d'insertion. En parallèle, la stratégie nationale est de réduire le nombre des personnes sans-abris ou mal logées, pour cela la refonte de la politique d'hébergement et d'accès au logement va proposer de nouvelles mesures telles que :

- « le logement d'abord »
- un SIAO par département, circulaire du 8/04/2010
- « un chez-soi d'abord »
- un accompagnement social adapté
- un accompagnement renforcé vers et dans le logement

Le bilan a démontré que les moyens portés dans le cadre « du logement d'abord », n'ont pas été suffisamment efficaces.

Cette mesure sera reprise dans « le plan quinquennal pour le logement d'abord et la lutte contre le sans abris (2018-2022) » afin d'approfondir le cadre d'action autour de cinq priorités : « Produire et mobiliser plus de logements abordables et adaptés aux besoins des personnes sans-abri et mal logées, promouvoir et accélérer l'accès au logement et faciliter la mobilité résidentielle des personnes défavorisées, mieux accompagner les personnes sans domicile et favoriser le maintien dans le logement, prévenir les ruptures dans les parcours résidentiels et recentrer l'hébergement d'urgence sur ses missions et réponse immédiate et inconditionnelle, mobiliser les acteurs et les territoires pour mettre en œuvre le principe du logement d'abord ». Face au bilan favorable : « Le premier plan Logement d'abord (2018 - 2022) a permis à près de 440 000 personnes sans domicile d'accéder à un logement pérenne » selon Ministère de la Transition Ecologique et de la Cohésion des Territoires. Dans la continuité de ce premier plan, la Délégation Interministérielle à l'Hébergement et à l'Accès au Logement (DIHAL) oriente dans le second plan 2023 - 2027 « Agir, Prévenir, Construire, pour lutter contre le sans abris » les trois axes suivants :

- Produire et mobiliser des solutions de logement adaptées et abordables pour les ménages en grande précarité.
- Conforter le maintien dans le logement, prévenir les ruptures et éviter la dégradation des situations.
- Accélérer l'accès au logement et proposer des parcours d'accompagnement en croisant logement, emploi et santé.

L'ensemble de ces évolutions a conduit à transformer les missions des CHRS, dans le cadre de l'Article L345-1 et suivants du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF): les CHRS ont vocation « à accueillir les personnes et les familles qui connaissent de graves difficultés, notamment économiques, familiales, de logement, de santé ou d'insertion, en vue de les aider à accéder ou à recouvrer leur autonomie personnelle et sociale ».

Dans le cadre de mes recherches, j'ai pris connaissance des dispositifs existants qui ont tous leurs places et importances dans le champ de la « précarité, pauvreté et exclusion », mais je souhaite recentrer la question des politiques publiques sur les CHRS.

Focus sur les CHRS :

L'origine des CHRS : après la fermeture des maisons closes en 1946, le dispositif CHRS a vocation à accueillir les femmes prostituées ayant dénoncé leur souteneur pour qu'elles soient protégées.

La réforme de l'aide sociale a permis de créer en 1953 l'aide sociale à l'hébergement et à la réadaptation sociale pour les adultes et ainsi d'ouvrir les centres à des personnes autres qu'aux femmes prostituées. L'objectif de la réadaptation était alors de pouvoir inscrire les personnes dans un emploi.

« La loi du 19 novembre 1974 en modifiant l'article 185 du code de la famille et de l'aide sociale et le décret n° 76.526 avait précisé la vocation des CHRS » (Anesm,2012 : 4). Les Centres d'Hébergement et de **Réadaptation** Sociale ont alors vocation à accueillir les familles et des étrangers en plus des personnes vagabondes, sortantes d'incarcération, sortantes d'établissement de soin, sans domicile fixe et les prostituées. Ces derniers étant jusqu'alors accueillis dans des centres dit de « charité ». La notion de réadaptation oriente les missions à la réponse aux besoins d'un soutien matériel et psychologique et d'une action éducative temporaire. Les personnes alors accueillies présentent d'importantes difficultés économiques et sociales. L'absence de logement est le frein identifié pour mener une vie décente. Depuis, la circulaire du 14 mai 1991 le « R » de **Réadaptation** devient le « R » de **Réinsertion**. Ce réajustement met davantage en évidence l'inclusion sociale par le biais de différents leviers prenant en compte la situation globale de la personne. Cela laisse sous-entendre la notion de « projet d'insertion ».

En 2007, la Loi Droit Au Logement Opposable (DALO), vient garantir un droit à un logement ou à un hébergement décent, à toutes personnes rencontrant des difficultés financières ou pour y parvenir de façon autonome. Cette loi permet aux personnes hébergées en CHRS, d'être prioritaires pour accéder à un logement social et aux personnes accueillies en hébergement d'urgence, de pouvoir y rester le temps d'aboutir à une solution pérenne. Le but étant de ne pas repartir à la rue.

La loi pour l'Accès au Logement et un Urbanisme Rénové (ALUR) promulguée en 2014 dont un des objectifs est de « favoriser l'accès au logement, en protégeant les populations les plus vulnérables », apportent plusieurs mesures et notamment celle de la mise en place du SIAO à l'échelle départementale, afin de centraliser les dispositifs AHI et ainsi renforcer la qualité des orientations. De plus, la prolongation de la trêve hivernale retardera les expulsions locatives et protégera les locataires de la mise à la rue durant cette période. Les situations individuelles de chacun seront évaluées au cas par cas par la Commission de Coordination des Actions de Prévention des Expulsions Locatives (CCAPEX). Enfin, la loi ALUR met en place le droit à l'information des personnes hébergées et des moyens de défense et de recours.

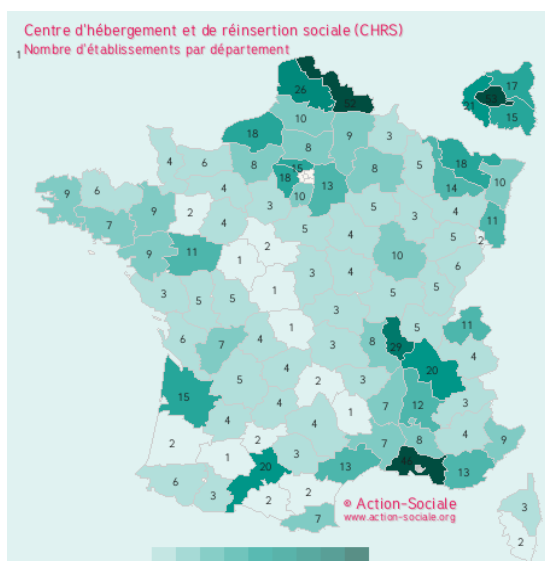
En 2018, la loi Evolution du Logement, de l'Aménagement et du Numérique (ELAN) va apporter des changements dans la lutte contre les exclusions, avec pour objectif "Améliorer le pilotage du dispositif d'accueil, d'hébergement et d'accompagnement vers l'insertion et le logement destiné aux personnes sans-domicile ou éprouvant des difficultés à se loger » (art.125). De ce fait, les CHRS vont être conditionnés à la délivrance de l'autorisation qui sera en adéquation avec le Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées (PDALHPD) et la condition de recevoir un public bénéficiant de l'aide sociale ne sera plus une condition d'admission. De plus, la loi ELAN va imposer la conclusion d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) et prévoir des dérogations temporaires à la procédure des Appels A Projet (AAP). Enfin, les droits des usagers des CHRS se verront renforcés en garantissant " la sécurité des biens et des personnes" et en prenant en compte, "de la manière la plus adaptée possible, les besoins de la personne accueillie, notamment lorsque celle-ci est accompagnée par un animal de compagnie" (Casf, Chapitre V CHRS, Article L345-2-2).

Pour cela, le dispositif CHRS propose différents formats d'habitat tels que le collectif avec internat (chambres individuelles ou partagées), des logements en diffus individuels ou semi-collectifs (chambres individuelles avec des parties communes partagées). En réponse à la loi du 2 janvier 2002, les personnes sont associées au fonctionnement et à la vie de l'établissement.

Les CHRS relèvent du régime de l'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux du Code de l'action sociale et des familles. L'autorisation est délivrée par le préfet du département pour une durée de quinze ans. La contractualisation d'un CPOM entre l'autorité de tarification (Préfecture) et le gestionnaire du CHRS est obligatoire depuis le 1 janvier 2023.

1.2.1 L'activité des CHRS au 31 janvier 2021 sur le territoire national en réponse aux politiques publiques

Les données chiffrées (2020-2021) de cette partie sont extraites du dossier numéro 113 (octobre 2023) de la DRESS.



En France, nous comptons 218 200 places ouvertes à l'hébergement, réparties sur 3 100 structures avec un taux d'occupation de 90%.

La moitié des places concernent des places en CHRS et HU, avec 51 900 places en CHRS.

Ces dernières sont « portées » par 837 CHRS.

Au 31 janvier 2021, 47 400 personnes avaient été accueillies : 47 % des personnes en hébergement collectif et 53 % en hébergement diffus, cette organisation est propre à chaque structure.

Les mineurs représentent 31 % des personnes hébergées en CHRS. La part des adultes accompagnée d'un enfant est de 31 %. La population est essentiellement masculine avec un taux de 57 % (annexe 2). Le pays d'origine est non européen pour 55 % des hébergés. 39 % des adultes sont au chômage et inscrits à Pôle Emploi (France Travail depuis janvier 2024) et 31 % perçoivent le RSA ; 11 % sont reconnus en situation de handicap par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH). Quasiment la totalité des personnes bénéficie de la couverture maladie.

Depuis 2016, la capacité d'accueil en CHRS a augmenté de 5 300 places ; entre 2016 et 2021 la prise en charge moyenne a augmenté de 4 mois d'où ce besoin d'augmentation de places. L'ancienneté de prise en charge moyenne en CHRS en 2020-2021 est de 20 mois (annexe 3).

Avant leur arrivée en CHRS, près de la moitié des personnes étaient hébergées dans une structure sociale soit 46 %, 12 % étaient sans abris, 20 % étaient hébergées ou logées par un tiers, 12 % possédaient un logement et 6 % étaient en institution (pénitentiaire, médicale ou médico-sociale ou autres).

Enfin, il est à noter qu'un quart des adultes ont une activité professionnelle avec un contrat en CDD ou CDI ou saisonnier ou intérimaire. Il est constaté une augmentation de 3 points des personnes hébergées en CHRS ayant une activité en 2021 par rapport à 2016. Ces données démontrent la difficulté financière pour les personnes ayant un emploi, ces « travailleurs pauvres » en situation de précarité sont confrontés à des difficultés pour se loger. C'est une des conséquences de la précarisation des emplois, de l'inflation quand on sait que « le logement représente le premier poste de dépense dans le budget d'un ménage, représentant 30 à 40 % de ce dernier » (Famille de France, 2022).

1.2.2 Les réponses départementales au sein de la région Occitanie au plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale

En Ariège : Formalisation d'une procédure de coopération en réponse à la problématique repérée sur le territoire des « mijeurs » ("Le jeune n'est ni majeur, ni mineur. C'est un mineur isolé étranger qui est venu se réfugier en France. Il arrive ici et doit prouver sa minorité, son isolement mais il n'a pas les moyens, tant de papiers d'identité, de naissance ou physiquement, de le prouver et il est donc refusé " (Informations sur les mineurs isolés étrangers, 2017). Cette coopération entre le Conseil Départemental, le SIAO, la Direction Départementale de l'Emploi, des Solidarités et de la Protection des Populations (DDETSPP) et de la structure d'hébergement va permettre la mise à l'abri du « mijeur »

Marion BONNAFOUS - Mémoire de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique - 2024 - 11 -

sans remettre en question la responsabilité des acteurs (SIAO et structure d'hébergement) habilités à accueillir des personnes majeures.

L'Aude : La mise en place d'une commission « urgence » au sein du SIAO dans le but de fluidifier les parcours. Au bout d'un mois d'accueil en hébergement d'urgence, le dossier de la personne est étudié. Une réflexion commune et globale entre les diverses parties prenantes va permettre d'acter un renouvellement, une orientation, un accompagnement spécifique.

L'Aveyron : L'ouverture des places « Aide au Logement Temporaire fluides ». Ce dispositif répond à un besoin de sécurité pour un public vulnérable et en danger à l'extérieur et vient compenser la saturation des places HU.

Le Gard : La mise en place d'une convention pour sécuriser l'accueil en hébergement des femmes victimes de violence conjugale, afin d'assurer une meilleure prise en compte de ce public, un meilleur repérage et une qualité d'accompagnement et d'orientation.

La Haute Garonne : Identifier un opérateur unique afin de simplifier les démarches. Décloisonner le volet urgence et le volet insertion en associant l'ensemble des acteurs améliore le fonctionnement du SIAO.

Le Gers : Renforcer le travail de partenariat en créant des groupes de travail pour mener des réflexions « croisées » par la pluridisciplinarité professionnelle. Prendre en compte les situations complexes pour réajuster ou apporter des nouvelles solutions d'accompagnement en fonction des besoins du territoire.

L'Hérault : Le déploiement de l'application SI-SIAO permet d'informatiser le traitement des demandes et ainsi d'améliorer le suivi des parcours. Les recueils de données favoriseront l'analyse des caractéristiques des publics.

Le Lot : La prise en compte rapide de la multi vulnérabilité du jeune public. Un dispositif dédié afin de renforcer l'accompagnement et palier l'isolement.

La Lozère : Renforcer la coopération entre le SIAO et les bailleurs sociaux, afin de fluidifier les parcours. La formalisation d'une charte au service des personnes hébergées pour faciliter l'accès au logement et ainsi éviter les ruptures de parcours.

Les Hautes Pyrénées : Mobiliser les personnes accueillies à participer conjointement avec les membres du SIAO à diverses actions, dans le cadre de la mise en place d'une antenne Conseils Régionaux des Personnes Accueillies (CRPA) afin d'être au plus près des spécificités du territoire et ainsi agir, innover, ajuster les pratiques et postures professionnelles.

Les Pyrénées Orientales : Dans le cadre de la circulaire du 13 mai 2016 relative à la coordination entre les SIAO et les Services Pénitentiaires d'Insertion et de Probation (SPIP), pour l'hébergement et l'accès au logement des personnes sortant de détention ou faisant l'objet d'un placement à l'extérieur. Le SIAO et le SPIP 66 renforcent leur articulation en formalisant leur coordination par le biais d'une convention dans l'intérêt des personnes placées « sous-main de justice ». L'une des actions novatrices a été d'intégrer « le processus sortant » qui prévoit des réunions d'informations collectives en incarcération pour les détenus.

Le Tarn : La nécessité de réadapter l'hébergement social et la formation des équipes à l'accueil des personnes vieillissantes en situation de grande précarité, associée à des problématiques de santé et d'addiction. Le Tarn a expérimenté la création d'une pension de famille destinée à ce type de public pour qui l'hébergement d'insertion avait atteint ses limites.

Le Tarn et Garonne : Développer « l'observation sociale » une des missions du SIAO 82 afin de mettre en exergue la visibilité d'un public spécifique nécessitant un hébergement adapté. Mais aussi de mettre en évidence les problématiques sur le territoire et ainsi de mieux définir les orientations dans le cadre du PDALHPD et faire remonter auprès des services de l'état les adaptations à apporter au niveau des dispositifs existants et à prévoir.

Le panel des actions mises en place dans la région Occitanie démontre la nécessité de répondre à des besoins d'inclusion qui peuvent varier en fonction du territoire. Mais également la collaboration impérative entre les différents acteurs pour assurer le fonctionnement et l'organisation des actions, en réponse aux Politiques Publiques mais aussi en leur faisant des propositions en remontant les besoins des territoires.

1.2.3 Les structures d'accueil du Lot en réponse au schéma départemental PDALHPD 2018-2023

La loi du 31 mai 1990 qui vise à mettre en œuvre le droit au logement, instaure le PDALHPD dans chaque département. Ces derniers dirigent leur schéma en définissant des objectifs et des mesures en réponse à la loi DALO. Le PDALHPD doit faciliter l'accès et le maintien dans un logement décent pour les personnes rencontrant des difficultés sociales et économiques (Cerema, 2020).

Le schéma définit trois axes, en réponse au diagnostic réalisé sur le département lotois :

- ✓ **Optimiser la fluidité de l'hébergement pour favoriser l'autonomie vers le logement** à la suite des constats suivants :
 - Le rôle pivot du SIAO facilite l'orientation des demandeurs en fonction des besoins
 - Le constat d'un public présentant des problématiques à la fois psychique et sociale en rupture de parcours
 - L'existence d'un parc privé de logements
 - Accroissement des flux migratoires vers l'Europe

- ✓ **Améliorer les conditions d'habitat et de maintien dans le logement** à la suite des constats suivants :
 - Le manque de coordination des acteurs pour prévenir les expulsions
 - Des problématiques de mal logement

- ✓ **Conforter l'accès au logement des personnes défavorisées** à la suite des constats suivants :
 - Parc public de logements sociaux existant mais déficit de petits logements
 - Difficulté à reloger certaines personnes dans le parc ordinaire (fragilité psychique, structure familiale etc. ...)
 - Manque de lisibilité des contingents réservataires

Au total 341 places d'hébergement et de logement adapté en 2023 sont réparties sur le département du Lot.

Hébergement et logement adapté



1.3 Contexte départemental : la réalité d'un territoire rural

Le Lot est le 4^{ème} département français le plus rural (Insee, 2023). Les principaux pôles urbains sont Cahors, Figeac et Pradines.

Population : Le Lot est un département de 174 942 habitants (Insee, 2023), caractérisé par un solde naturel négatif, un vieillissement de sa population (38 % de la population a plus de 60 ans au 1 janvier 2024 (Insee, 2024) mais aussi une densité moyenne propice à l'isolement. 39,2% des personnes vivent seules et 13% des foyers sont monoparentaux (Insee, 2024).

Logement/Mobilité : La captivité est un véritable risque dans le Lot, où les transports en commun sont limités aux unités urbaines de Cahors et Figeac. Le recours au véhicule personnel y est difficilement contournable au quotidien.

Le parc de logements y est ancien, souvent énergivore et peu adapté avec seulement 6% de logement social au sein du parc locatif. Deux bailleurs sociaux gèrent un parc d'environ 5 363 logements sociaux, inégalement répartis sur le territoire. Les logements de petites surfaces sont déficitaires : 70 % sont de type T3-4, avec un turn-over très limité. Les centres anciens sont confrontés à une vacance de 10% des logements. Le Lot est un département globalement peu tendu, néanmoins l'obtention d'un logement de petite taille, au loyer

modéré, situé au plus près des zones d'emplois et des transports collectifs est difficile. Le contingent préfectoral peine à remplir son objectif.

Emploi : La population lotoise est caractérisée par un taux de pauvreté de 15,3% (Insee, 2024). Les publics les plus défavorisés ont des problématiques sociales marquées et les dispositifs d'accompagnement social et d' « aller-vers » sont encore trop limités.

Besoins : Depuis plusieurs années, le Lot observe des besoins en hébergement et en logement pour des personnes isolées, et non plus pour des familles. Il s'agit en particulier de demandes de logement ou d'hébergement pour des hommes seuls. Pour certains, des problématiques psychologiques et d'addictologies sont identifiées et nécessitent un accompagnement social spécifique dans l'hébergement et/ou le logement.

Trajectoires pluriannuelles : A partir des spécificités départementales, la trajectoire sur l'offre AHL devra tenir compte de la progression des demandes pour des personnes isolées (majoritairement des hommes) et de l'augmentation de l'offre à destination des hommes seuls ; mais aussi de la raréfaction progressive des marges de manœuvre foncière et immobilière pour l'offre d'hébergement pour produire et capter du logement.

Les perspectives devront prévoir un développement des dispositifs d'accès au logement, notamment par le biais des dispositifs du Logement d'Abord, en se basant sur l'instruction du 26 mai 2021 portant sur la gestion du parc d'hébergement, et sur une vision pluriannuelle du secteur pour le déploiement du Logement D'Abord et la lutte contre le sans-abrisme.

1.4 Le CEIS depuis sa création à aujourd'hui : ses valeurs qui permettent la mouvance de son organisation en faveur de l'insertion du public vulnérable

L'association le CEIS a été créée en 1973, elle est adhérente à la Fédération des Acteurs de la Solidarité (FAS). Son objet est d'œuvrer en faveur des personnes présentant des difficultés d'insertion. Le CEIS acteur de la solidarité s'engage auprès des personnes dites socialement vulnérables qui, en raison de différents facteurs, sont en situation d'exclusion ou en voie de l'être. Pour cela l'association développe des compétences en

ternes d'accueil, d'hébergement et d'accompagnement en faveur de l'inclusion sociale. Le CPOM doit être contractualisé pour la fin de l'année 2024.

Ses valeurs :

- Réfléchir et agir en faveur de personnes présentant des difficultés d'insertion.
- Etudier la complémentarité des zones rurales et urbaines dans la recherche d'insertion des jeunes et des adultes en difficulté et promouvoir cette complémentarité.
- Promouvoir, créer et gérer des établissements ou services destinés à la prise en charge éducative, pédagogique, thérapeutique, ergothérapique ou professionnelle, d'enfants, adolescents ou adultes en situation d'addiction et/ou en situation d'inadaptation sociale.

L'activité de l'association est structurée autour de trois pôles, chacun d'entre eux est dirigé par un(e) directeur (rice) et intervient auprès de différents publics :

- **Le pôle inclusion sociale** : personnes sans domicile, en situation de précarité sociale
- **Le pôle asile** : personnes en demande d'asile et les bénéficiaires d'une protection internationale
- **Le pôle addiction** : les personnes souffrant d'addictions avec et sans produits

1.4.1 Les dispositifs AHI au sein du Pôle Inclusion Sociale

Le pôle inclusion sociale, que je dirige propose 42 places sur le dispositif AHI :

- ✓ **26 places en CHRS** : la particularité du CHRS, dénommé l'Auberge, réside dans sa configuration qui permet de proposer à la fois de l'hébergement collectif en regroupé à Cajarc, de l'hébergement en semi-collectif à Cahors et en diffus à Figeac.

Cette diversité permet d'adapter les réponses aux problématiques des personnes et de favoriser leur parcours d'insertion. Il apparaît que la configuration en semi-collectif, est plus favorable à un projet de sortie dite « positive » soit avec une sortie

vers le logement autonome ou adapté, les retours en famille, l'entrée en structure de soins ; en effet la cohabitation permet au groupe de s'autoréguler. Cette structuration semble mieux correspondre aux besoins des personnes hébergées, puisque c'est celui qui a le meilleur taux d'occupation depuis plusieurs années.

- ✓ **4 places en Aide au Logement Temporaire (ALT)** : réparties sur 4 appartements à Figeac. L'objectif de ce dispositif est de favoriser l'accès à une solution pérenne, en matière de logement pour la personne accueillie. Celle-ci a déjà déposé une demande de logement social à l'arrivée en place ALT. Ce « sas » lui permet de poursuivre les démarches, travailler le budget etc. ...

La majorité des orientations ALT sont couplées d'une mesure **Accompagnement Vers et Dans le Logement (AVDL)**. Ce dispositif permet de jalonner le parcours d'accès au logement pour des publics considérés comme fragile afin de favoriser l'accès et le maintien en logement autonome.

- ✓ **8 places en HU** : organisées sur 4 appartements en diffus à Cahors et Figeac pouvant accueillir 2 personnes en cohabitation ou une famille.
- ✓ **4 places en Accompagnement Diagnostic Social Renforcé (ADSR)** : réparties sur 3 appartements à Cahors, dont 1 pouvant accueillir 2 personnes en cohabitation ou une famille. Ce dispositif est un hébergement d'urgence pour des personnes en très grande difficulté sociale chroniquement accueillies sur de l'urgence.

En plus de ces dispositifs le Pôle Inclusion est doté d'un/d'une/de/d' :

- **Centre d'Aide à la Vie Active (CAVA)** qui est un « outil » essentiel à l'accompagnement de l'inclusion. En effet, les personnes accueillies ont, pour la majorité, des profils très éloignés de l'emploi, même adapté, du fait des problématiques qui les traversent (handicap, addiction, désaffiliation).
- **Pension de Famille** (11 places) à destination des personnes isolées, majeures avec des ressources qui ne relèvent pas ou plus de structure d'insertion, de type CHRS et qui ne sont pas en mesure d'intégrer un logement autonome.
- **Equipe Mobile Santé Précarité** : elle permet d'aller à la rencontre de personnes en situation de grande précarité ou très démunies, là où elles vivent. Et ainsi de mettre en œuvre des modalités d'accompagnement dans une approche « d'aller-vers » quelle que soit leur situation administrative.

- **Lits Halte Soins Santé (LHSS)** : 6 places permettent de recevoir des personnes sans domicile, dont l'état de santé ne nécessite pas une hospitalisation et ayant besoin d'une prise en charge sociale et sanitaire.
- **Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT)** : 6 places dont 3 en diffus à Cajarc orientées pour des personnes atteintes de pathologies chroniques sévères, nécessitant des soins, en situation de fragilité psychologique et sociale, et dont le parcours de vie est souvent marqué par la précarité.

La particularité de la structuration de l'Auberge est qu'elle regroupe à l'intérieur de l'établissement les 14 places CHRS Regroupées, les 6 places LHSS et 3 places ACT.

1.4.2 Les caractéristiques du public hébergé au CHRS L'Auberge

La moyenne d'âge sur le dispositif CHRS est de 37 ans en 2023, contre 41 ans en 2021. Un rajeunissement est donc constaté. En effet, il y a eu plus d'accueil de jeunes de 18 à 25 ans ces dernières années (annexe 4). L'accompagnement de ce jeune public, sortant majoritairement de dispositifs de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE), doit répondre à un besoin plus proximal dans la vie quotidienne. Le dispositif CHRS avec internat couplé du dispositif CAVA permet de répondre à ce besoin, tout en travaillant avec eux l'insertion professionnelle. Les équipes ont pu relever des difficultés à combiner l'engagement que demande un accompagnement Contrat d'Engagement Jeune (CEJ) et l'absence de mobilité dont souffrent les 18-25 ans.

Les personnes sans ressource à l'admission ont été plus nombreuses en 2023, représentant 36 % des personnes accueillies, contre 22 % en 2022 ce constat va de pair avec l'augmentation des personnes jeunes accueillies ne pouvant prétendre au Revenu de Solidarité Active (RSA) (-25 ans). Celles-ci vont mobiliser un accompagnement prioritaire d'accès aux droits sociaux. La majorité des personnes ayant des ressources à l'admission, est bénéficiaire du RSA, comme cela se constate sur les années précédentes également (annexe 5). Elles sont très éloignées de l'emploi, ne bénéficient pas d'un accompagnement par France Travail car il y a encore trop de freins à une insertion professionnelle classique. A la sortie du dispositif CHRS, la part des bénéficiaires des minima sociaux a augmenté (annexe 5), toutefois la part des personnes sans ressource reste importante, cela peut s'expliquer par les départs volontaires des personnes, par les exclusions mais aussi par une réelle dégradation des situations des personnes qui ne parviennent pas à se mobiliser au cours du séjour pour permettre à minima l'accès aux ressources.

L'accompagnement à l'ouverture d'une couverture santé complète est aussi un point important durant le séjour des résidents. En effet, les problématiques de santé rencontrées par ce public sont multiples. A l'admission (annexe 5), il y a une augmentation significative des personnes sans couverture par rapport à 2022, cela concerne les personnes migrantes sans reconnaissance du droit au séjour et les personnes sortantes d'incarcération.

Enfin, le devenir des personnes après une durée moyenne de séjour inférieure à six mois (annexe 6) a été positif « sortie positive » pour 34 % en 2023. Nous parlons de sorties positives lorsque la personne a accès au logement autonome et adapté, les retours en famille, l'entrée en structure de soins.

1.4.3 La polyvalence et l'adaptabilité de l'équipe

Le dispositif CHRS regroupé est doté de 11 salariés soit 7 équivalents temps plein et d'une coordinatrice à temps plein. La coordinatrice a un rôle « pivot » au sein du pôle Inclusion Sociale, elle a pour principales missions d'assurer l'organisation des plannings d'une part et d'assurer la gestion de la file active des demandes d'orientation d'autre part. L'équipe est constituée de travailleurs sociaux, de surveillants de nuit, d'un cuisinier et d'un éducateur technique et des fonctions supports.

La prise en charge au sein du CHRS permet de proposer un accompagnement global individualisé, en fonction de chaque situation, ce qui mobilise les travailleurs sociaux autour de nombreux domaines. Le graphique (annexe 7) comptabilise le nombre d'actes réalisés, par type de domaine, dans le cadre des entretiens individuels, des visites à domicile ou accompagnements physiques ; il est ainsi mis en exergue la polyvalence nécessaire de l'équipe pour mener à bien les accompagnements. Une grande part de l'accompagnement concerne « le savoir habiter ». Aussi, l'équipe est fortement mobilisée sur le travail axé sur le projet de sortie « projet logement ». Le travailleur social et la personne hébergée élaborent ensemble un projet de sortie, principalement autour de l'accès au logement autonome ou adapté. Enfin, une autre partie de l'accompagnement importante est celle concernant l'accès aux droits (annexe 7), prémices pour aboutir au projet logement.

1.4.4 Le SIAO : service phare du dispositif de veille sociale

Depuis 2016, le préfet du Lot a confié la gestion du SIAO à l'association Accueil Hébergement Logement Insertion Sociale (AHLIS) pour les services urgence et insertion.

L'équipe du SIAO est constituée « d'écouterants », de pilote d'évaluation et d'une cheffe de service.

Les services de l'état assurent le suivi du fonctionnement du dispositif.

Dans le cadre de l'article 30 de la loi ALUR, le SIAO créé en 2010, est définie comme étant la « plateforme unique départementale de coordination et de régulation du secteur de l'accueil, de l'hébergement et d'accompagnement vers l'insertion et le logement des personnes sans domicile ». Ces missions selon le CASF sont les suivantes :

- Recenser les demandes d'hébergement d'urgence ou d'insertion ainsi que de logement adapté.
- Recenser l'offre disponible en matière d'hébergement d'urgence, de stabilisation ou d'insertion ainsi que de logement adapté.
- Veiller à la réalisation d'une évaluation sociale, médicale ou psychique.
- Assurer une orientation des personnes vers la solution la plus adaptée à leur besoin et en fonction de leur situation de détresse.
- Assurer la gestion du service d'appel téléphonique 115.
- Coordonner l'action des autres acteurs de la veille sociale (équipes mobiles, accueil de jour...).
- Suivre le parcours des personnes prises en charges jusqu'à la stabilisation de leur situation.
- Contribuer à l'identification des personnes en demande d'un logement, si besoin avec un accompagnement social.
- Participer à l'observation sociale.

Une collaboration quotidienne nécessaire en soutien à la demande de la personne « sans-abris » :

« L'écouterante » du SIAO est la première interlocutrice qui répond au besoin de la personne ayant sollicité l'appel. Par le biais d'une enquête « flash » elle identifie le dispositif le mieux adapté, sur l'ensemble du département Lotois.

Au sein du Pôle Inclusion Sociale que je dirige, il est de la mission de la coordinatrice de valider les admissions proposées par le SIAO, avec les personnes en demande. La phase de préadmission doit permettre d'évaluer l'adhésion de la personne au dispositif CHRS.

1.4.5 Un réseau partenarial en faveur d'une réponse globale au besoin du public

Tout d'abord, Le CEIIS est partenaire du PDALHPD du Lot (2018- 2023).

Le dispositif CHRS s'inscrit dans la logique du logement d'abord et dans une logique de construction de parcours en vue d'une fluidité des dispositifs. Dans le cadre de ses missions, l'équipe est en lien avec l'ensemble des partenaires, dispositifs spécialisés ou de droit commun.

Des partenariats sont formalisés avec les institutions et les professionnels sociaux, médico-sociaux ou sanitaires par des conventions : une convention a été signée avec l'hôpital psychiatrique du Lot (une infirmière du Centre Médico-Psychologique (CMP) assure une permanence sur le CHRS regroupé. L'équipe éducative lui fait part d'observations concernant un ou plusieurs résidents, ensuite elle va à leur rencontre dans le cadre d'entretiens individuels et émet des préconisations de soins spécifiques).

De plus, en ressource interne l'équipe peut se saisir des compétences du Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) lorsque les personnes souhaitent commencer un parcours de soins aux addictions. Également du Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour Usagers de Drogues (CAARUD) vers qui il est possible d'orienter les personnes dans le cadre d'une politique de réduction des risques. Mais aussi, de l'expertise de l'infirmier et du médecin faisant partie de l'équipe des dispositifs ACT et LHSS.

Enfin, des recours à des réseaux d'intervention spécialisés : Dispositifs D'Appui et de Coordination (DAC)⁴⁶, ICARE⁴⁶, ICM Equipe Mobile Psychiatrie Précarité (EMPP), Banque alimentaire, Restos du cœur, Emmaüs, Regain, Quercy contact, éducatrice canine etc. favorisent, facilitent et étayent l'accompagnement des personnes accueillies.

Le CEIIS est bien repéré sur le territoire et le travail en partenariat est bien engagé, toutefois, je veille à ce maintien et à renforcer le partenariat existant, en sollicitant de nouvelles collaborations, dans l'intérêt de pouvoir garantir la qualité de l'accompagnement et de pouvoir répondre à des problématiques en mutation.

C'est ainsi, que les différentes parties de ce contexte mettent en évidence la pluridisciplinarité des différents acteurs, œuvrant en faveur de la réinsertion sociale. Pour ce faire, il est de ma responsabilité d'associer les équipes du CHRS dans un travail de co-

construction et de collaboration afin d'accompagner au mieux les personnes dans leur différent parcours.

2 LE PARCOURS DES PERSONNES DE L'HEBERGEMENT VERS LE LOGEMENT

2.1 Le public accompagné

2.1.1 La problématique des consommations

L'analyse du diagnostic 2023 de « l'observation sociale » du Lot en corrélation avec celle du CHRS met en évidence une forte augmentation de personnes en demande d'hébergement, non suivies réellement par une structure de soin et pourtant confrontées à des consommations importantes. Celles-ci complexifient les profils des personnes accueillies et entraînent au sein de l'ensemble des structures d'accueil, des délais rallongés d'admission liés à de fortes dégradations des logements, essentiellement sur ceux en diffus.

De plus, le public accueilli en CHRS est de plus en plus précaire et les professionnels des structures constatent un accroissement des poly dépendances qui fragilisent les accompagnements et les parcours, c'est pourquoi, les taux de personnes sortant sans solutions (départ volontaire, exclusion, fin de prise en charge au bout du 6ème mois, retour à la rue) sont si importants. Cette précarisation accentue les besoins en santé qui ne sont que très rarement considérés comme prioritaires par les personnes concernées, bien que la problématique des addictions ou poly addictions soit généralement assumée. Au cours de l'accompagnement, dans le cadre du projet, certaines s'inscrivent dans une démarche de cure de sevrage ou de réduction des risques, toutefois le retour en CHRS ne facilite pas la poursuite du parcours de soins engagé. En effet, la tolérance à la consommation de l'alcool au sein du dispositif, les tentations par l'effet de groupe, les commerces à proximité sont des facteurs de risque des rechutes. Selon les recommandations de bonnes pratiques professionnelles, « il s'agit donc d'envisager avec la personne les possibilités d'hébergement ou de logement à la sortie du parcours de soins (postcure) » pour autant la réalité du terrain n'est pas facilitatrice. Les professionnels expriment régulièrement en réunion d'équipe, la difficulté à inscrire la personne dans un centre de postcure en aval de la cure, faute de place ou bien à une date lointaine à laquelle la personne concernée ne

sera peut-être plus dans le souhait d'une démarche de soin. En interne, le Pôle Addiction est doté d'un Centre Thérapeutique Résidentiel (CTR), destiné à accueillir des personnes en postcure. Ainsi cette ressource est proposée car les démarches d'admission sont facilitées et il est possible de « réserver la place » pour la sortie de cure, toutefois la personne doit valider l'adhésion à cette proposition, ce qui n'est pas toujours le cas. Enfin, les possibilités de retour en logement autonome ne sont pas forcément envisageables, du fait de freins n'ayant permis d'avancer sur ce projet, au moment où la démarche de soin souhaite être engagée par la personne, ou bien si les démarches ont été entreprises la disponibilité d'appartements ou les recherches n'ont pas encore abouties à ce moment du parcours.

2.1.2 La rupture de soins

Les personnes admises au CHRS, ont souvent recours aux soins en situation d'urgence, directement à l'hôpital ou bien par l'approche des Equipes Mobiles Santé Précarité (EMSP) qui ont une mission « d'aller vers ». Face à l'absence de moyens financiers, de couverture médicale, de complémentaire santé, de logement, etc. la plupart des personnes à leur admission, n'ont pas de médecin traitant ou de dentiste. Cette problématique est évidente, pourtant la prise en charge de la santé est un réel enjeu dans la réussite du parcours. Les missions du CHRS se limitent à un accompagnement social, et l'orientation vers un médecin et/ou dentiste par le référent abouti généralement à l'échec, faute pour les praticiens de ne pouvoir prendre en charge de nouveau patient. Je peux me rendre compte au quotidien, que les personnes hébergées au CHRS regroupé, sollicitent l'infirmier et/ou le médecin présents dans le cadre des dispositifs ACT et LHSS. Ce constat est objectivé par le nombre d'actes qui s'élève en 2023 à 32 actes et sur le premier semestre 2024 à 25 actes. Ce besoin est de plus en plus prégnant en corrélation avec une plus forte précarisation des parcours. Cette mutualisation est profitable aux personnes, que ce soit pour une demande de gestion de pilulier, de renouvellement d'ordonnance, de prise de sang, de prise de rendez-vous, d'une orientation, d'un pansement, d'une auscultation ou d'une prescription pour un examen complémentaire.

Enfin, le financement du CHRS ne prévoit pas dans le « groupe 2 » des professionnels de santé et les fonds propres n'ont pas la capacité à pouvoir absorber cette charge. Ce levier serait une véritable ressource et un soutien dans l'accompagnement pour les personnes concernées.

2.1.3 Un rajeunissement des personnes orientées

Comme j'ai pu le préciser dans la partie 1, nous constatons un accroissement des orientations d'un jeune public de 18-25 ans, avec un parcours d'errance déjà ancré et des parcours institutionnels. La vulnérabilité de ce public est à prendre en compte dans l'orientation, leur besoin de prendre ancrage dans un réseau social pas toujours adéquat, leur fracture familiale, le peu de compréhension des démarches administratives restent des freins importants à leur insertion. Ces situations d'exclusion sont induites par le développement de la précarisation des contrats de travail, des situations financières rendant l'accès au logement inaccessible, et l'absence de soutien familial. A la sortie des institutions ou des placements en famille d'accueil, le passage à la rue impacte la santé physique et psychique de ces jeunes.

Il est clairement mis en évidence un besoin de « proximité » avec l'équipe éducative. Cela peut s'expliquer par l'absence de relations familiales depuis le plus jeune âge. Ils sont en recherche permanente de vouloir « capter l'attention » et utilisent tous les moyens possibles, pouvant aller à la scarification ou à l'overdose dans les situations les plus complexes. Entre méfiance et défiance, une fois la relation de confiance établie avec l'équipe éducative, la dépendance à celle-ci est rapidement mise en avant. Le besoin d'un accompagnement contenant et cette dépendance à l'institution, induisent pour l'équipe éducative d'orienter leurs pratiques vers l'apprentissage du jeune dans les différentes démarches pour le savoir-habiter, pour atteindre l'objectif de l'autonomie.

2.1.4 L'appropriation du nouveau lieu de vie de transition par la participation des personnes concernées

Les difficultés repérées sont plus en lien avec la dimension collective qu'avec le lieu en lui-même. Pour autant, le temps de l'accueil est une étape importante, le besoin de repères est à accompagner même si cela n'est quasiment jamais demandé par la personne. Les équipes au sein du CHRS incarnent la valeur de la dignité et de respect, de la personne accueillie de manière inconditionnelle. En ce sens, une réponse au besoin de reconnaissance et d'appartenance aide à la reconstruction du parcours de la personne.

La dimension du collectif : A l'arrivée, la personne doit trouver sa place au sein du groupe en fonction de celle que le groupe veut bien lui laisser. Cette étape est difficile et génère régulièrement des tensions. A la différence du dispositif en semi-collectif, la régulation

collective est moins évidente du fait du nombre de personnes pouvant atteindre 14 personnes. Les admissions génèrent une appréhension pour le groupe déjà en place. Des comportements de rapports de forces, de dominants/dominés se mettent en place et nécessitent l'intervention de l'éducateur voir de l'équipe d'encadrement. La gestion des comportements a pour enjeu d'échanger et de faire comprendre les règles du « savoir habiter », mais aussi de palier le départ volontaire des personnes pour un retour à la rue et de rompre ainsi le parcours. L'intégration sur le dispositif CHRS impose le respect d'un règlement de fonctionnement, de règles de vie et l'adaptation d'un savoir être au même titre que l'entrée dans un futur logement autonome, la notion de citoyenneté est travaillée avec chacun tout au long de l'accompagnement.

L'organisation en collectif nécessite des temps d'échanges, ainsi, un temps de « réunion des résidents » hebdomadaire est formalisé, cet espace piloté par la coordinatrice et en présence de l'équipe et des résidents, est un temps où ils peuvent participer à l'organisation de la vie au CHRS en s'inscrivant sur des tâches de la vie quotidienne. La parole est donnée pour exprimer la satisfaction ou l'insatisfaction de la semaine écoulée, mais aussi pour être force de proposition. Une réunion hebdomadaire semble insuffisante, le besoin d'expression avec davantage de temps formel est identifié. En effet, les éducateurs et moi-même sommes quotidiennement interpellés pour gérer des conflits de la vie quotidienne et de savoir-vivre. La gestion au cas par cas (même si selon le contexte cela est parfois indispensable) m'interroge sur la notion de responsabilité à transmettre auprès des personnes adultes concernées, en vue d'une intégration vers un logement autonome. En ce sens, afin de garantir au mieux le droit à la participation des personnes accompagnées en réponse à la loi du 2 janvier 2002, et ainsi une meilleure appropriation des règles de fonctionnement pour lesquelles elles auront été associées pour les définir, je vais mettre en application le récent décret validé le 27 juin 2024 par la Commission en charge du Social et du Médico-Social de l'HAS, qui prévoit l'obligation d'un Conseil à la Vie Sociale (CVS) pour les CHRS. Jusqu'à présent les CHRS n'avaient pas l'obligation de mettre en place cette instance, la réunion hebdomadaire était la forme de participation retenue au sein du CHRS de L'Auberge. Celle-ci ayant ses limites comme évoqué, la mise en place du CVS sera un moyen de renforcer la qualité de l'accompagnement, dans le cadre de la Démarche d'Amélioration Continue et d'évaluation de la Qualité (DACQ).

La participation financière : La contribution financière au CHRS est fonction des ressources de la personne accueillie et est prévue à l'art. L 345-3 du CASF. Pour autant,

l'admission n'étant pas soumise à condition de ressources, l'absence de celles-ci ne contraindra pas l'entrée au CHRS. Mais ce facteur contribuera à l'accès au logement autonome. Les personnes hébergées évoquent le besoin d'être accompagnées dans cette démarche d'accès au RSA ou à l'Allocation Adulte Handicapé (AAH) en fonction de la situation. Cet accompagnement permet de proposer à la personne concernée, une aide à la gestion du budget dans un second temps. L'accès vers le logement ne peut mettre à l'écart la prise en compte de ce facteur.

Ces éléments, me conduisent à identifier de façon précise les besoins des personnes à leur arrivée au CHRS. Je veille à la qualité de l'accompagnement proposé au sein du dispositif, pour cela, je dois être en mesure d'observer et d'analyser les besoins, afin d'accompagner les équipes dans leurs pratiques professionnelles et pouvoir les étayer de manière adaptée.

2.2 L'action quotidienne de la communauté professionnelle pour l'accompagnement

2.2.1 L'accompagnement à l'ouverture des droits par une démarche éducative d'insertion sociale et professionnelle

Force est de constater que l'absence de carte d'identité et/ou de carte vitale vient suspendre l'avancée du projet de la personne concernée. En ce sens, le projet personnalisé d'accompagnement répond à ce premier objectif, en général. L'aboutissement de l'ouverture des droits, facilite la suite des démarches en termes d'accès au logement et à l'emploi ou la réinsertion professionnelle. Pour autant, les équipes m'expliquent que la lenteur des démarches de renouvellement, est une véritable entrave et peut être décourageante à la vue de la complexité pour certaines personnes hébergées, à pouvoir s'inscrire dans une démarche numérique. C'est en ce sens que le référent accompagne, l'objectif est de ne pas « faire à la place de » mais bien d'associer la personne concernée à se rendre actrice de son propre projet individuel.

La fracture numérique concerne tous les publics, renforcer l'accompagnement par la transversalité « de l'axe numérique » c'est renforcer l'autonomie et l'inclusion. Aux vues

des problématiques du public les équipes ne le perçoivent pas comme une priorité, pour autant je soutiendrai dans le nouveau projet d'établissement cette orientation afin d'impulser une réflexion.

2.2.2 La complémentarité d'un accompagnement individuel et collectif

Dès leur arrivée, les personnes se voient attribuer un référent dit de « parcours », le référent, salarié de l'équipe éducative, est désigné par la coordinatrice. Il a pour mission d'évaluer les besoins à l'arrivée, de définir avec la personne un projet d'accompagnement personnalisé et d'accompagner vers l'atteinte des objectifs. Les étapes de l'accompagnement sont rythmées en fonction de l'adhésion par la personne, de la relation de confiance avec le référent et de la capacité au moment de la personne à pouvoir se mobiliser. L'enjeu est d'aider à développer le « pouvoir d'agir » (Avenel, 2017 : 2) en valorisant la personne afin qu'elle puisse reprendre confiance en elle et ce dans une perspective d'acquisition de l'autonomie. Cet accompagnement individuel, à mon sens, n'est suffisant à lui seul pour tendre vers la réussite du parcours.

Ayant pris mes fonctions sur le poste de Direction récemment, j'ai pu constater lors de la phase d'observation, particulièrement sur le dispositif regroupé, l'errance des personnes hébergées au sein de la structure. Cette errance aboutissant à des conduites addictives massives, à l'origine pour certains, de comportement inadapté à l'égard des autres personnes et/ou des salariés. Les personnes pouvant verbaliser l'ennui. Cet exemple illustre le besoin de valorisation en étant acteur et en s'inscrivant dans une dynamique de groupe. L'enjeu est d'impulser la reconstruction du lien social pour la personne, avec les personnes qui l'entourent au sein du CHRS, mais aussi avec la société. En interne, l'équipe éducative n'utilise que ponctuellement cette méthode d'intervention sociale « d'action collective ».

La complémentarité de l'accompagnement individuel et collectif, n'est-il pas un moyen pour la personne de se sentir moins stigmatisée, en partageant avec ses pairs et en « s'ouvrant » vers l'extérieur ? la réflexion de cette question éthique, est à considérer dans les modes d'accompagnement des parcours et dans les choix des orientations stratégiques par le comité de direction dont je fais partie.

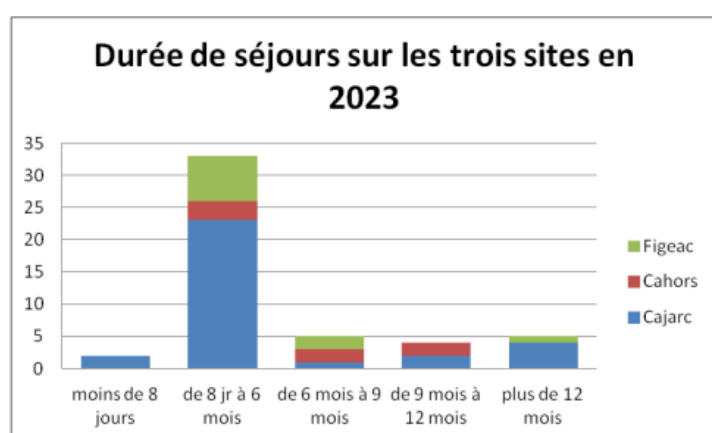
2.2.3 La gestion des consommations

Au sein du CHRS la consommation de l'alcool est tolérée dans les chambres, interdite dans les parties collectives et depuis peu à l'extérieur. La consommation des drogues illicites est interdite. La consommation est un véritable frein dans l'accompagnement. En effet, les conséquences sur le budget, le comportement, la santé, l'investissement dans les projets personnels ralentissent l'avancée du parcours. Pour autant, il est de la mission du CHRS de prendre en compte la situation globale de la personne. Les équipes sont en difficulté sur la gestion des consommations, une formation à la « Réduction Des Risques » avait été entreprise en 2023, mais n'a pas aboutie en raison d'un problème personnel de l'intervenant. J'envisage sur le plan de formation 2025 de prévoir cette formation en priorité, les équipes sont réellement en difficulté sur le terrain et en demande.

En interne, le CSAPA et le CAARUD interviennent auprès des personnes qui manifestent un besoin d'accompagnement. Des temps d'échange sous forme de réunion d'information, ciné-débat, sont proposés aux personnes afin de les sensibiliser à un accompagnement individuel dans la durée, mais aussi pour laisser place à des temps d'échanges sur leurs consommations.

En réunion d'équipe, le sujet de « l'interdiction des consommations » revient régulièrement ; l'interdiction ne renforcerait-elle pas l'exclusion ? Il me semble plus opportun, d'accompagner et d'étayer les équipes à la réduction des risques, afin de pouvoir apporter un accompagnement en ce sens qui sera bénéfique pour la personne, plutôt que de laisser les personnes « s'enfermer dans la précarité de leur situation » préférant refuser une admission pour consommer.

2.2.4 L'adaptabilité à la temporalité de la personne



La prise en charge accordée par le SIAO est d'une durée de 6 mois, renouvelable jusqu'à 12 mois. Il est constaté une prégnance des durées de moins de 6 mois, notamment en raison des

départs volontaires et exclusions qui concernent la majorité de ces séjours. Toutefois, lorsque les personnes parviennent à s'inscrire dans leur accompagnement, tout en supportant le poids du collectif (mais aussi en y trouvant de la ressource), les séjours longs sur le CHRS regroupé (Cajarc) sont constatés.

Tout d'abord il faut considérer la durée de la prise en charge, le temps pouvant être accordé à la personne hébergée par l'accompagnateur social, la durée que peut prendre certaines démarches et le rythme de la personne. En réalité c'est le rythme de la personne qui fait avancer le projet, puisque c'est elle qui doit être actrice de son projet. La capacité à devoir attendre une réponse d'un organisme ou la disponibilité du référent qui l'accompagne au CHRS, fait partie du « savoir être » à acquérir, pour certains. Dans certaines situations, il est intéressant de constater que l'attente de la disponibilité du référent peut agacer ; alors que la personne pourrait tenter « d'avancer seule » mais n'est-ce pas un moyen d'évaluer sa capacité à être autonome ?

Aussi, la prise en compte du rythme de la personne dans l'accompagnement est essentielle, pour soutenir efficacement son projet. Cela permet de reconnaître que chaque parcours est unique et que les moments de pause ou de recul peuvent être tout aussi importants que les avancées. En adaptant l'accompagnement à ces dynamiques, l'équipe peut créer un environnement propice à la progression. Les professionnels doivent faire le deuil de leurs propres représentations concernant l'objectif du travail social, et interroger la personne pour analyser avec elle la raison de ce moment d'arrêt ou de retour en arrière, ce qui n'est pas toujours évident pour le personnel qui parfois peut se décourager.

La durée de la prise en charge de 6 mois répond au besoin de temps nécessaire pour l'accompagnement, dans la mesure où le renouvellement est possible. En revanche, la sortie du dispositif CHRS regroupé vers le logement est rendue difficile à la fois par la difficulté à trouver un logement et par l'appréhension d'une fin d'accompagnement.

2.2.5 La sensibilisation aux règles de vie : réponse au concept du « savoir habiter »

Au-delà des différentes dimensions à appréhender, le collectif impose des règles de vie au même titre que le logement autonome ou adapté. Ces règles doivent être définies avec les personnes qui sont invitées à les respecter. Elles sont généralement évidentes pour les professionnels qui ne jugent pas utile de les rappeler au quotidien. Alors que cela ne l'est pas toujours pour les personnes ayant eu un parcours de rue, bien que tout de

même existantes dans ce contexte. Les règles de vie au sein du CHRS ne sont pas respectées par tous. Et le non-respect peut entraîner des tensions au sein du groupe. A l'arrivée, la personne prend connaissance du règlement et du contrat. Pour autant, les règles de vie ne sont pas lisibles, elles sont présentées « au fil de l'eau » en fonction du comportement de la personne par rapport à ses manquements, avec des rappels lors de la réunion des résidents.

Ce fonctionnement, ne me semble pas constructif et est infantilisant. La définition des règles de vie formalisées par une charte, de manière coconstruite, doit engager de façon transversale un travail sur l'autodétermination. Selon les recommandations de l'HAS **« L'autodétermination renvoie ainsi au fait que la personne soit actrice de sa vie. C'est exercer le droit propre à chaque individu de gouverner sa vie sans influence externe induite et à la juste mesure de ses capacités »**.

De plus, les règles de vie ne doivent pas se cantonner à l'intérieur du CHRS, les règles de citoyenneté sont à soutenir également par les professionnels. Certaines attitudes des personnes dans le village, nuisent et conduisent parfois à l'intervention des forces de l'ordre. Cette conséquence ne facilite pas l'intégration des personnes accueillies au sein du territoire.

Enfin, mes fonctions me conduisent à être garante du cadre, ainsi j'ai pu observer depuis ma prise de poste que la question de la sanction se pose, souvent dans l'urgence, dès lors qu'une personne a transgressé la règle ; car la conduite à tenir manque de clarté à mon sens et a été définie avec une équipe qui n'est plus en fonction : « la sanction donne existence à la règle en reconnaissant sa transgression. Sans application de sanction, il ne peut y avoir de règle qui tienne ; or l'absence de règle entraîne l'anomie » (Lienard, 2019 : 116). Je constate au sein du CHRS que l'équipe a parfois du mal à poser la sanction, le risque est que la personne concernée ou le groupe prennent le dessus. Cette notion de règles / sanctions est à réfléchir de façon collégiale.

2.2.6 La qualité de vie au travail au profit de la qualité de l'accompagnement

L'identification des besoins des professionnels, est aussi importante que celle des besoins des personnes accompagnées. Prendre en considération leurs besoins, répond à la prévention des risques psychosociaux et des risques liés aux agressions et à l'insécurité au travail, et permet ainsi de limiter les risques de burn-out et de turn-over par exemples. Au sein de l'association, le Programme Annuel de Prévention des Risques Professionnels

Marion BONNAFOUS - Mémoire de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique - 2024 - 31 -

et d'Amélioration des Conditions de Travail (PAPRIPACT) est existant et met en exergue, entre autres, les actions de préventions suivantes : mettre en place une procédure de gestion des événements indésirables, favoriser l'interconnaissance et organiser des temps de travail thématiques et transversaux, retravailler les missions de chacun et veiller à leur articulation mutuelle, mettre en place des instances ayant pour objectif de prévenir l'isolement, de construire de nouvelles pratiques de travail, former le personnel à la prise en charge de publics spécifiques ou en gestion des situations sensibles ou conflictuelles, réguler la pratique des interventions à domicile ou des entretiens isolés en prenant en compte les situations à risque.

Certaines situations peuvent mettre à mal l'équipe ou certains professionnels, en fonction de leur capacité de prise de recul par rapport à la complexité d'un parcours. Il est ainsi important d'accompagner cette prise de hauteur nécessaire, afin de prévenir l'usure professionnelle et donc une diminution de l'efficacité des accompagnements. Pour cela, en 2023 et 2024, les équipes ont pu s'inscrire aux Groupes d'Analyses de Pratiques Professionnelles (GAPP) qui ont permis de réguler les situations ayant conduites à des tensions.

Aussi, la réunion d'équipe bimensuelle, pilotée par la coordinatrice, à laquelle je participe à hauteur d'une par mois, est un espace où les référents peuvent échanger sur les situations qu'ils accompagnent. Les échanges entre les professionnels impulsent un regard croisé entre eux, qui a pour bénéfice pour le référent, de ne pas se sentir seul face à une situation de rupture de parcours, par exemple.

Prendre soins de l'équipe, être à son écoute en promouvant la bienveillance est une de mes volontés. C'est ainsi que je souhaite accompagner les professionnels à donner du sens à leur travail, en renforçant la qualité des relations humaines et en valorisant la qualité du travail réalisé.

2.3 Le maillage partenarial en réponse à la politique du Logement d'Abord

« La collaboration interprofessionnelle et l'engagement collectif sont des éléments clés pour promouvoir une éthique de la solidarité. En travaillant de concert avec d'autres professionnels, les travailleurs sociaux peuvent développer des réponses plus globales et portées par du sens en réponse aux difficultés rencontrées

par la population. De plus, en s'alliant avec les personnes qu'ils accompagnent, ils peuvent mieux comprendre et répondre à leurs besoins spécifiques. » (Dubasque, 2024)

2.3.1 La collaboration avec le SIAO

De ma place de Directrice, j'assure un suivi régulier en étroite collaboration avec la coordinatrice, des admissions, des refus, des places indisponibles, de la liste d'attente. En effet, je veille à ce que le SIAO ait les informations transmises à jour afin de pouvoir contribuer au plus juste au recensement de l'offre concernant les places en CHRS. L'enjeu de cette rigueur est de pouvoir proposer une orientation cohérente à la future personne hébergée ; mais également de maintenir une relation de confiance avec la préfecture du Lot qui est à la fois l'autorité de tarification et le service de l'Etat pilote du SIAO.

De plus, étant garante d'inscrire le CHRS dans la politique du Logement d'abord et en vue de la contractualisation du premier CPOM d'ici la fin de l'année 2024, la mission « d'observation sociale » du SIAO est un levier dont je me suis saisie. En effet, ce diagnostic partagé met en exergue les besoins de plus en plus importants d'un Accompagnement Vers et Dans le Logement, autant dans le cadre de l'accès que du maintien dans le logement sur le territoire. En 2023, le Pôle Inclusion Sociale a exercé 64 mois mesure AVDL contre 52 en 2022 et 25 mois en 2021, cette tendance suit celle du département Lotois qui sont passées de 183 mois mesure en 2021 à 230 en 2022 pour atteindre 247 en 2023. Cette augmentation est en lien avec la précarisation des parcours de plus en plus complexes et fragiles. Toutefois, le taux de sortie positive sur ce dispositif est en régression, de 100 % de sorties positives en 2022 il a atteint 57 % en 2023. Ceci s'explique par le fait que l'accompagnement ne peut se limiter que sur le seul aspect du logement. Ce constat met en évidence que la gestion du quotidien et la confrontation à la solitude, après un passage en structure d'hébergement est difficile pour la personne concernée. A cela, s'ajoutent les problématiques d'addiction rencontrées par une majorité du public, qui entravent également le projet d'accès et le maintien en logement.

C'est ainsi, que le travail en co-construction de réflexion que je pilote avec la coordinatrice et la Directrice Administrative et Financière actuellement dans le cadre des fiches CPOM, doit favoriser la réadaptation de l'offre d'hébergement et d'accompagnement, en réponse aux besoins identifiés, mais aussi en lien avec l'analyse de ces indicateurs internes et externes.

2.3.2 Les acteurs de l'emploi

Je reçois chacun des arrivants pour la signature du contrat et la présentation du règlement intérieur. Ce temps individuel est vecteur d'échanges sur le parcours et le projet. Ils sont nombreux à verbaliser leur volonté de vouloir s'inscrire dans un emploi. Malgré de nombreux freins pour accéder à l'emploi, je valorise cette motivation et encourage. Cet espace d'échanges me permet de présenter les possibilités d'accompagnement et plus précisément le CAVA (dispositif interne) en lien avec la réinsertion.

La majorité des personnes accueillies ont un profil très éloigné de l'emploi et préfèrent s'inscrire aux chantiers proposés par l'éducateur technique du CAVA. Celui-ci a pour mission de favoriser l'inclusion des résidents. Cet accompagnement les conduit à acquérir et/ou à développer de nouvelles compétences psychosociales, nécessaires à une insertion professionnelle. Ce dispositif dont les objectifs sont d'ordre occupationnel, professionnel, éducatif et inclusif, permet une souplesse de l'accompagnement qu'il propose. En outre, il permet aussi d'amorcer des suivis, s'articulant avec le projet global de la personne porté par l'équipe. De plus, la médiation offerte par les activités proposées, offre également l'opportunité d'aborder les difficultés des résidents dans un environnement et un cadre qui les met en confiance. Le CAVA est l'étape en amont des chantiers d'insertion. La continuité du parcours vers l'insertion est facilitée par l'existence à une vingtaine de kilomètres du CHRS regroupé, d'une association d'insertion par l'activité économique, desservie par une ligne de bus. Une collaboration à approfondir et à formaliser plus systématiquement. En effet au-delà de la formalisation des contrats d'insertion, nous avons pu échanger avec la Directrice de l'Association en question, lors d'une récente rencontre partenariale, sur la possibilité pour les équipes de proposer aux résidents des visites des maraîchages, de la recyclerie, de participer aux récoltes et/ou d'inscrire les personnes volontaires à des réunions d'information.

Cette alliance partenariale doit également se mettre en place avec les acteurs de « l'emploi » du département. En effet, cette dynamique de l'emploi est à impulser le long de l'accompagnement par les équipes ; tout en facilitant l'accès dans un premier temps par la mise en relation entre la personne concernée et le partenaire. Cette étape à franchir, a pour but de promouvoir les personnes en améliorant leur situation socio-professionnelle et en renforçant leurs compétences. En ce sens, l'Appel à Manifestation d'Intérêt (AMI) O2R paru au mois de juillet 2024 issu de la loi sur le plein emploi s'adressant à « **des organismes en capacité d'aller vers les publics dits vulnérables, et en capacité de proposer des actions**

complémentaires à l'offre de service de l'opérateur France Travail et des autres acteurs du réseau pour l'emploi, afin d'offrir un accompagnement global et complet [...] dans l'objectif de leur insertion durable dans l'emploi » a retenu toute l'attention du Comité de Direction du CEIS. En effet, la réponse à cet AMI permettra d'étayer les équipes sur la problématique de l'accès à l'emploi, mais aussi de rencontrer les acteurs Lotois ; dans le but d'améliorer durablement l'insertion et ainsi faciliter le maintien dans le logement. Cette étape inclusive aura pour effet la déstigmatisation « du public ayant eu un parcours marginal » au bénéfice d'une valorisation de soi et de sortie du sentiment d'isolement.

2.3.3 Les acteurs de la santé

La prise en charge globale de la personne, œuvre vers un état de bien-être de la personne en levant les freins et notamment celui de la santé. C'est ainsi, que devant faire face à une réalité « de désert médical » sur le territoire et d'éloignement géographique des différents services de santé, nous devons avec les équipes mettre en place des alternatives en sollicitant des dispositifs existants mais rarement ou jamais utilisés. Pour répondre à cet objectif, j'ai récemment organisé une rencontre avec l'infirmière coordinatrice du Centre d'Examen de Santé de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) du Lot, en présence de l'équipe des professionnels du CHRS. Ainsi, elle a pu présenter l'examen de prévention en santé, pris en charge financièrement à 100 %, qui s'adresse en priorité aux personnes éloignées du système de santé et en situation de précarité, qui ne bénéficient pas d'un suivi médical régulier par un médecin traitant, et aux personnes qui recourent moins aux dispositifs de prévention. En ce sens, ce bilan de santé permettra d'établir un diagnostic et les orientations nécessaires, mais aussi facilitera pour la personne l'appropriation de sa santé, souvent non prise en considération depuis longtemps, en se réinscrivant dans un parcours de soins. De plus, lors de cette rencontre, l'équipe a pris connaissance de la possibilité pour les personnes, de se voir octroyer si besoin un nombre conséquent de séances de soutien psychologique. Ces possibilités d'actions permettront d'améliorer la qualité des accompagnements.

A leur arrivée, les personnes ne sont pas immédiatement en demande d'un soutien psychologique, néanmoins le besoin émerge au cours de l'accompagnement. C'est ainsi que la prise en compte de la santé mentale dans le cadre de la « mesure 9 des assises de la santé mentale et de la psychiatrie », soutenue par l'Agence Régionale de la Santé (ARS), a permis de doter l'équipe du Pôle Inclusion Sociale, à la suite de la réponse à un AAP, d'un temps plein de psychologue pour une durée d'un an. Celle-ci a pour missions le soutien

psychologique et/ou psychosocial des personnes hébergées dans les structures AHI et la coordination avec l'équipe éducative et les partenaires du champ de la santé mentale et de la psychiatrie. Les acteurs de la psychiatrie vers qui des orientations sont parfois nécessaires, ont un délai de prise en charge conséquent. Durant ce délai la personne concernée renonce parfois à la démarche de soin et/ou rompt l'accompagnement par le retour à la rue. De plus, l'orientation est d'autant plus difficile que le service de psychiatrie n'accepte pas de prendre en charge des patients ayant des problématiques d'addiction. Cette limite entrave le parcours, la personne concernée a besoin d'avoir une santé mentale équilibrée et stabilisée pour pouvoir se projeter.

La psychologue a été recrutée fin mai 2024, je n'ai donc pas suffisamment de recul pour évaluer l'activité de ses missions par des indicateurs. Cependant, les personnes hébergées du CHRS sont en demande d'entretien individuel avec celle-ci. Le manque d'un psychologue était une réelle carence pour l'accompagnement, ainsi je soutiendrai la pérennité de ce poste.

2.3.4 Les acteurs du logement

Les acteurs du logement représentant le « parc social », font face à une pénurie de logements de petites surfaces pouvant accueillir une personne seule, ce qui réduit les possibilités d'accès. La coordinatrice fait état régulièrement de son incompréhension concernant le délai d'entrée dans les lieux, une fois l'attribution actée. Ce délai pouvant atteindre un mois, suscite des interrogations au niveau de la gestion de la liste d'attente des personnes en attente d'hébergement, puisque la personne admise se voit contrainte à continuer à occuper une place sur le CHRS. Il est également crucial de considérer sa capacité à se contenir au sein d'un collectif, lorsqu'elle reçoit une proposition de logement. Concernant « le parc privé », les personnes hébergées se voient refuser des logements, notamment pour celles qui ne sont pas inscrites dans l'emploi. Le premier contact entre le propriétaire et le référent, si la personne souhaite être accompagnée sur la recherche d'appartement, peut avoir pour effet une relation de confiance ou bien a contrario la stigmatisation d'un « public marginal » qui conduit à un refus de location. Le risque de plusieurs refus, génère perte de confiance et dégradation de l'estime de soi et par voie de conséquence la démobilisation de la personne dans son projet.

2.3.5 Les forces et les limites d'un étayage partenarial

L'accompagnement global de la personne nécessite un important déploiement des relations partenariales avec les acteurs du territoire, en vue de pouvoir soutenir les différents domaines de l'accompagnement, en amont de l'accès au logement dans un premier temps. La complémentarité de chacun des acteurs du territoire, est un levier dans la réussite du parcours. Il est une réalité de constater que l'accompagnement vers le logement nécessite le repérage de certains freins en amont. Ces derniers pouvant être identifiés comme de véritables problématiques et nécessitent une forte mobilisation de la part de la personne elle-même d'une part et du référent d'autre part. Néanmoins, ces freins ne peuvent pas toujours être levés, d'où l'intérêt du travail en partenariat.

Pour cela, inscrire le CEIIS et plus particulièrement le Pôle Inclusion Sociale que je dirige dans les différents groupes de travail sur le territoire Lotois est nécessaire, aux motifs que ces instances favorisent l'interconnaissance, la compréhension des missions de chacun, et leur organisation. Mais aussi au-delà du département, en participant à des colloques organisés par la FAS, fédération nationale regroupant les acteurs de la solidarité ; les échanges de pratiques sont riches de sens et permettent de prendre de la hauteur. En fonction des territoires, les problématiques peuvent varier ; l'enjeu est de pouvoir partager les expertises des uns et des autres en faveur des personnes en situation de vulnérabilité et d'exclusion. Cette démarche de participation est essentielle, pour que les directions des structures puissent s'adapter aux évolutions des besoins sur le territoire. En partageant directement les retours d'expérience et les réalités du terrain avec les ministères, via les représentants de la FAS. Ainsi, ces échanges visent à renforcer l'inclusion par le logement, en tenant compte des spécificités et des enjeux locaux. Cela favorise une approche plus réactive et pertinente, garantissant que les stratégies mises en place répondent réellement aux attentes et aux nécessités des populations concernées. En somme, cette collaboration proactive est un vecteur de changement et d'amélioration des conditions de vie sur le territoire.

Par ailleurs, force est de constater un manque de temps pour les professionnels des différents secteurs à consacrer du temps au partenariat, un turn-over des équipes, un accompagnement en silos par les différents acteurs des champs sociaux, médico-sociaux et sanitaires, qui pénalisent une réponse de qualité.

Néanmoins, l'équipe du CHRS a bien établi des habitudes de travail avec les partenaires, qui ne sont pas forcément formalisées, et qui rendent peu lisibles les limites de

chacun dans l'accompagnement pluridisciplinaire nécessaire face aux problématiques intriquées ... mais elles ont le mérite d'exister. Je perçois, quoiqu'il en soit, l'engagement de l'équipe du CHRS qui est une force. Les professionnels ont conscience de la nécessité de travailler en partenariat, cela nécessite de ma part de définir une stratégie partenariale en les associant.

Enfin, l'enjeu est d'inscrire le partenariat dans la durée en faisant « vivre » sa pérennité, pour cela sa structuration sera utile. Il sera le moyen de développer une culture commune et d'impulser des initiatives collectives. Le réseau doit ainsi être une ressource au service d'une orientation qualitative pour les personnes, et un soutien pour les différents acteurs souvent confrontés à la gestion de situation complexe.

2.4 Les forces et les faiblesses du territoire

Dans un premier temps, les limites repérées concernent l'isolement géographique du CHRS regroupé sur un secteur rural éloigné des principales villes, où se trouvent les différentes associations, administrations avec qui les équipes sont en lien. L'orientation des personnes n'est par conséquent pas facilitée. Les distances sont importantes, les rendez-vous sont gérés téléphoniquement le plus souvent. Certaines personnes n'ont pas de téléphone, ainsi de fait, elles se voient dépendantes du référent.

Dans un second temps, la ruralité du territoire où est implanté le CHRS regroupé, est vécue en fonction de la situation comme un atout ou comme une contrainte. Les personnes hébergées, peuvent verbaliser le fait de vouloir s'éloigner de certaines fréquentations et d'avoir envie de « se poser au calme ». Néanmoins, les problèmes de mobilité contraignent certaines démarches. Selon la situation, le référent peut accompagner la personne à un rendez-vous, mais l'éloignement géographique nécessite l'organisation d'une plage horaire conséquente. De plus, est-ce la mission du référent d'assurer le transport lorsque la personne n'a pas besoin d'être accompagnée pour un autre motif (besoin d'être soutenue, d'être rassurée sur la compréhension des échanges lors du rendez-vous par exemples) ? Cela entrave l'acquisition de l'autonomie et crée quelque part une dépendance « à la structure » et parfois un découragement « on est loin de tout, on ne peut rien faire ».

Néanmoins, le territoire touristique où se situe le CHRS peut être un levier pour l'employabilité des personnes. Pour cela, j'attache une importance à la qualité des relations

avec les commerçants de proximité, les élus, les habitants afin qu'elles soient propices à un climat de confiance.

L'analyse de l'accompagnement global proposé aux personnes concernées, en réponse aux besoins identifiés, a pour objectif de penser les réajustements nécessaires et possibles en faveur de l'accès à un logement autonome ou adapté. Mais l'enjeu est le maintien dans le logement sur la durée, en dehors du fait que la personne ferait le choix de le quitter. En ce sens, je proposerai au Directeur Général du CEIIS, dans le cadre de la négociation du CPOM, des orientations, qui auront pour objectif de faire évoluer l'offre vers un étayage plus conséquent pour faciliter le maintien dans le logement. Je m'assurerai que les fiches actions soient en corrélation avec le PDALHPD Lotois. Pour cela, je vais identifier les solutions possibles offertes par le Pôle Inclusion Sociale, en termes de continuité d'accompagnement dans le logement.

2.5 La fin de l'accompagnement en hébergement et les principes de continuité en logement

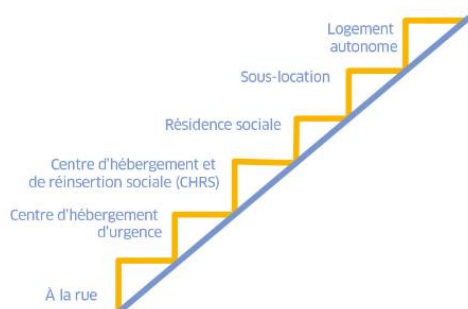
2.5.1 Le dispositif CHRS de suite au CEIIS

Dans le cas où l'accompagnement n'aboutit pas vers une sortie positive, la fin de l'accompagnement est marquée soit par le départ volontaire de la personne concernée par un retour à la rue, soit par une fin de prise en charge actée par mes soins, en raison de manquements graves et répétées au contrat de séjour et au non-respect du règlement. Le départ volontaire d'un retour à la rue, n'exclue pas la possibilité de revenir au CHRS via le numéro d'urgence. Les motifs de départs volontaires sont difficilement analysables car bien souvent la personne n'avertit pas de son départ, ce qui ne permet pas d'envisager un entretien de « fin d'accompagnement » pour connaître les motivations de cette décision. En interne, l'équipe peut faire remonter la non-adhésion au projet, une incompatibilité avec la vie en collectif, la prégnance de la problématique de gestion des consommations, la peur du logement autonome. L'objectif de l'autonomie n'est-elle pas vécue pour certaines personnes comme une injonction, ce qui pourrait au cours de l'accompagnement avoir pour effet une rupture ?

Par ailleurs, la possibilité pour une personne mobilisée au sein de son projet, jusqu'à l'obtention du logement autonome ou adapté est de faire la demande du « CHRS de suite ». Ce dispositif propose la poursuite d'un accompagnement de transition. Le référent social travaille le lien avec les partenaires, afin que la personne parvienne à créer une relation de confiance avec ces derniers, qui seront amenés à l'accompagner dans les démarches. L'utilisation du « CHRS de suite » en 2023 a convenu aux trois-quarts des personnes s'orientant vers un logement adapté. L'accompagnement social reste contenant dans ces dispositifs tels que les pensions de famille par exemple. Par ailleurs, le « CHRS de suite » pour le quart des personnes n'y ayant pas adhéré en 2023, a mis en avant des limites telles que la difficulté pour le référent de percevoir par anticipation, la démobilisation de la personne concernée, la gestion des problématiques des addictions dans le nouveau logement, l'acquisition d'une autonomie limitée qui implique un soutien continu. Cela nécessite la mise en place de référents qui accompagnent les personnes dans leur quotidien, mais lorsque le financement pour ces postes est limité, cela peut poser un problème.

2.5.2 L'orientation du plan du Logement d'Abord 2

ÉTAPES D'UNE DÉMARCHE EN ESCALIER POUR ACCÉDER À UN LOGEMENT



Le plan du Logement D'Abord 2 invite les directions de dispositif AHI et le SIAO à diversifier l'offre, en les conduisant à repenser la vision du parcours et ainsi ne plus proposer systématiquement un parcours « en escalier », nouveau paradigme dans le secteur pour lequel je souhaite mener une réflexion

stratégique. Ce parcours nécessite pour la personne concernée l'aboutissement d'objectifs à chaque « marche » pour atteindre l'objectif final du « logement autonome ». Le projet de vie est rendu difficile, en raison de la longueur du parcours. Ce plan logement est largement soutenu par la FAS. En effet, « l'idée que le logement doit pouvoir constituer un préalable inconditionnel au parcours de la personne, et qu'il faut faire évoluer progressivement les modes de prises en charge et d'accompagnement des personnes, pour soutenir l'accès direct au logement sans prérequis d'insertion, et sortir d'une logique parcours en escalier, en proposant un accompagnement social adapté pour se maintenir et s'épanouir dans son logement » est proposé par le modèle du Housing First (annexe 8). Ce modèle provient des

Etats-Unis, durant la période de 2005 à 2015. Il « a alors permis de réduire de 72 % la population de sans-abris, 80 % des bénéficiaires ont réussi à conserver leur logement » (Massol, 2018). En Belgique ce modèle fait ses preuves « après deux ans de suivi, 93 % des locataires sont toujours en logement, contre 48 % des personnes qui bénéficiaient du système d'aide traditionnelle » (Fédération Maison Médicale, 2019).

Dans la diversification de l'offre, ce modèle peut être un moyen de répondre à un besoin d'accompagnement « par le logement ». Pour autant, l'accompagnement par « l'hébergement » doit continuer à faire partie de la diversification de l'offre, il répond en partie à un besoin de « se poser » avant celui de « se projeter ». Comme évoqué dans la première partie, la diversité des situations d'exclusion me conduit à devoir penser la diversification de l'offre, dans un souci d'étayage des équipes afin de pouvoir adapter au mieux les réponses aux besoins, mais également en réponse à la politique du Logement D'Abord.

2.5.3 Analyse du diagnostic : renforcer, innover à partir de l'existant (SWOT)

Afin de permettre une vision globale du diagnostic, je vais utiliser la matrice SWOT, qui est un outil d'analyse stratégique. La synthèse du diagnostic global va mettre en avant les forces et les faiblesses de l'existant dans le but de pouvoir identifier des pistes d'amélioration, dont l'objectif fixé est la sécurisation des parcours dans le logement.

Le SWOT (annexe 9) met en exergue un profil du public de plus en plus complexe, avec des problématiques étant à l'origine de multi-vulnérabilités, pour qui la problématique du soin est dominante et impacte l'avancée du parcours. En ce qui concerne l'organisation en CHRS regroupé, il est mis en évidence que celle-ci peut-être une source de troubles du comportement, de tensions et de rupture de parcours dans la durée. Cette structuration interroge quant au nombre de personnes maximum pouvant être accueillies. Par ailleurs, les personnes étant de plus en plus en demande d'accompagnement dans le maintien dans le logement, laisse supposer un souhait d'adhésion au projet afin d'éviter les ruptures. Néanmoins, l'étayage des professionnels est indispensable afin d'éviter le risque de démobilisation, de perte de sens et de turn-over au détriment de la qualité de l'accompagnement et de l'image de l'association. En ce sens, les relations partenariales sont existantes mais à formaliser et à renforcer, afin de border les missions de chacun et la manière de travailler ensemble. Envisager des fréquences de rencontre avec les différents

Marion BONNAFOUS - Mémoire de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique - 2024 - 41 -

acteurs afin de renforcer l'accompagnement serait bénéfique. De plus, le territoire peut être une ressource pour certaines personnes, en déployant les potentialités de ce dernier au bénéfice de celles souhaitant s'inscrire dans un logement autonome loin des villes. Il convient de prendre en compte, la problématique de la disponibilité de logement, toutefois le parc privé est à investiguer dans les villes principales. Le PDALHPD met d'ailleurs en évidence l'existence d'un parc de logement privé.

Enfin, le deuxième plan quinquennal 2023-2027 pour Le Logement d'Abord en lien avec la tarification des CHRS vise à développer un accompagnement spécialisé ; et soutien le développement des CHRS Hors Les Murs issu du Housing First. Ce modèle nécessite néanmoins une coordination des partenaires, afin de prévenir des expulsions comme le définit le PDALHPD.

Pour terminer, la contractualisation du CPOM permet d'envisager des fiches actions en lien avec le diagnostic des besoins des personnes hébergées, c'est donc le moyen de faire évoluer l'offre dans une logique de parcours.

Le SWOT met en évidence des forces, des faiblesses, des opportunités et des menaces, ce qui est un moyen de prendre de la hauteur en mettant en tension, la réalité du terrain avec les besoins et les politiques publiques. L'enjeu est que je saisisse cette analyse, afin de définir les orientations stratégiques du Pôle Inclusion Sociale, en réponse aux besoins des personnes concernées, pour élaborer et piloter le projet d'établissement, une fois validé par le Directeur Général.

2.6 La sécurisation des parcours dans le logement en réponse au besoin d'envie d'habiter

2.6.1 Soutenir une réinsertion pérenne dans la société par l'autodétermination et le pouvoir d'agir

La pérennité de la réinsertion a tout son sens dans la mesure où la personne concernée en fait le choix. Le facteur essentiel de l'inclusion sociale, est l'autodétermination des personnes accompagnées, qui consiste à se représenter elles-mêmes, à faire leurs propres choix et prendre les décisions qui les concernent. C'est un principe qui reconnaît à

chaque personne, le droit d'être acteur de sa vie dans l'expression la plus aboutie possible de ses capacités. Elle est un levier majeur de la capacité de la personne à développer et exercer son pouvoir d'agir, et envisager un contrôle sur l'ensemble des composantes de son existence.

Le projet associatif du CEIS considère que toute personne est dépositaire de son parcours, de son expérience, de ses ressources comme de ses faiblesses. C'est pourquoi, par la personnalisation de l'accompagnement proposé, l'ensemble des professionnels ont la volonté de contribuer au respect des droits des personnes en veillant notamment à ne pas parler ou penser à leur place.

2.6.2 Permettre l'exercice de la citoyenneté des personnes accompagnées : un enjeu majeur

Considérer la citoyenneté des personnes concernées et permettre leur expression vise à garantir l'effectivité de leurs droits, et soutenir un accès à la santé, au logement, à l'emploi, à la culture.

La citoyenneté suppose aussi de se sentir socialement utile et reconnu. Ainsi, j'encourage chaque personne en appui avec les professionnels, à prendre part et à participer à la vie de la société, et ce dès leur arrivée au CHRS.

Dans ces perspectives, l'accompagnement vise au développement de compétences psychosociales, définies par l'OMS comme étant « la capacité d'une personne à faire face efficacement aux exigences et aux défis de la vie quotidienne ... à maintenir un état de bien-être psychique et à le démontrer par un comportement adapté et positif lors d'interactions avec les autres, au sein de sa culture et de son environnement ». En ce sens, le suivi des parcours constitue un des leviers majeurs pour leur réussite.

2.6.3 La dépendance vis-à-vis de l'institution au risque d'une perte d'autonomie

La sécurisation des parcours, est la finalité d'un travail de coordination entre les différents acteurs qui gravitent autour de l'accompagnement de la personne.

Pour autant, « l'envie d'habiter » doit être le fil conducteur de l'accompagnement. Celui-ci peut être très contenant mais si la personne concernée n'a pas l'envie ou ne se projette pas dans le logement proposé, le risque de rupture est important.

Ainsi, l'accompagnement dans le maintien dans le logement, a pour intérêt pour la personne, de se sentir soutenue dans l'émergence de nouveaux besoins conséquents au nouveau contexte. Ce nouveau contexte peut être source d'inquiétude, de stress, d'où l'importance que le référent veille au confort et au bien-être de la personne, cet accompagnement bienveillant confortera la personne vers l'autonomie.

Pour autant, il est nécessaire de mesurer et de prendre en compte dans l'accompagnement le risque de dépendance à l'institution, à l'équipe ou au référent. Il me paraît opportun d'interroger la place de l'institution dans le parcours de vie de la personne. En effet, quelle place en tant que professionnel nous souhaitons lui donner, mais également d'un point de vue de l'accompagné quelle place celui-ci veut ou peut laisser à l'institution au sein de son parcours. La fin de l'accompagnement, ne doit pas être ressentie par la personne concernée comme un sentiment d'abandon. Le vécu abandonnique pour certaine depuis le plus jeune âge, peut laisser penser que ce sentiment pourrait être un motif de rupture de parcours.

2.6.4 Le projet d'établissement en corrélation avec l'évolution des besoins des personnes en situation d'exclusion

L'analyse de ce diagnostic me permet de mesurer l'écart entre la réponse apportée et les besoins des personnes, tout en prenant en compte les orientations des politiques publiques, et plus précisément celles en lien avec Le Logement d'Abord. Je souhaite soutenir cette politique au sein du Pôle que je représente, car je suis convaincue que l'accès direct au logement garantie l'efficacité de l'insertion pérenne dans la société. Les orientations « du logement d'abord » anime le choix des axes stratégiques que je définie, en considérant « qu'avoir un chez soi » répare la reconstruction de l'identité et sécurise le sentiment d'appartenance. Cependant, bien que je porte l'intérêt de cette politique, je pense qu'il ne faut pas basculer nos pratiques dans l'accompagnement par le logement a tout pris. En effet, les places en hébergement ne doivent pas être remises en question. Celles-ci répondent non seulement aux besoins de certains publics, mais également aux manques de moyens financiers, humains et matériels auxquels les directions des CHRS sont confrontées pour œuvrer pleinement vers la politique du Logement D'Abord.

La structuration actuelle du CHRS regroupé, nécessite des réajustements en vue d'une complémentarité de l'offre, quand bien même ce dispositif a le mérite de fonctionner et apporte un accompagnement irréfutable aux personnes accueillies. La diversification de l'offre, véritable « boîte à outils », permet d'étayer les équipes, en matière de dispositifs mis

en place en faveur des besoins identifiés, et de l'évolution des caractéristiques du public orienté.

Ce projet d'établissement sera inscrit dans une démarche participative, que je piloterai, tout en considérant le rapport de l'évaluation externe réalisée au mois de mai 2024 d'une part, et le rapport de l'inspection opérée au mois de juin 2024, d'autre part. En ce sens, les nouvelles orientations soutiendront la qualité des prestations par des modalités d'organisation et de fonctionnement en réponse à un besoin de déploiement de l'offre.

Le travail d'analyse dans cette seconde partie me permet de mettre en tension l'ensemble des éléments évoqués et à poser la problématique suivante : **Comment faire évoluer l'offre de service, pour soutenir une insertion sociale adaptée aux besoins des personnes hébergées dans un CHRS, confrontées à de multiples vulnérabilités, pour limiter le risque de rupture de parcours, par le retour à la rue ?**

3 LE DEPLOIEMENT DE L'OFFRE AU SERVICE DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

3.1 Présentation du projet CHRS Hors Les Murs

Ce diagnostic détaillé et consolidé me permet de mettre en évidence le besoin de diversifier l'offre, en proposant une alternative au CHRS Regroupé de 14 places. Le déploiement d'un CHRS Hors les Murs (HLM) est une structuration qui répond à la politique du Logement d'Abord. Ce dispositif accompagnera les personnes, dont leur situation ne nécessite pas un passage par l'hébergement en CHRS regroupé. Les professionnels aideront la personne concernée à valoriser les compétences existantes et à déployer des nouvelles, en faveur du savoir et de l'envie d'habiter dans un logement. La personne est directement locataire du logement attribué ou bien elle le devient par un bail glissant. Ce type de bail est une solution locative de transition, le bailleur louera l'appartement au CEIIS (locataire principal) et le CEIIS sous-louera à la personne accompagnée (l'occupant). Les missions du CHRS HLM sont de permettre l'accès et le maintien dans un logement, faciliter l'accès aux droits, aux soins, favoriser le mieux-être, impulser les démarches en faveur de l'emploi ou de la réinsertion, à la réduction des risques et des dommages liés à la

consommation d'alcool ou d'autres produits. Ce dispositif s'inscrit dans le même cadre juridique que celui du CHRS.

Au début de l'année 2024, l'ARS, a sollicité le Directeur Général pour une extension de 7 places ACT, au sein de l'Auberge. Lors de ma prise de poste, la mise en place de cette extension faisait partie de ma feuille de route. Je me suis donc saisie de ce contexte, pour projeter la transformation de 7 places du CHRS Regroupé en 7 places de CHRS HLM à la vue du diagnostic réalisé, concernant les besoins des personnes accompagnées. L'annexe 10 présente une synthèse des dispositifs CHRS et ACT actuels et projetés.

Le projet du déploiement du CHRS HLM a été validé par le Directeur Général, puis autorisé par l'autorité de tarification, la DDETSPP. Celui-ci fera l'objet d'une fiche action, dans le cadre du CPOM (annexe 11). La DDETSPP est favorable à ce nouveau projet, partageant l'analyse des constats, concernant d'une part le taux d'occupation (du CHRS collectif de 14 places) qui est en diminution depuis 2020 passant de 86 % à 62 % en 2023, l'isolement rural de la structure qui est un frein à l'acceptation des orientations et le coût structurel.

Cette première expérimentation Lotoise de CHRS HLM, sera au service des personnes sans logement, mais aussi au service de l'ensemble des acteurs du territoire.

3.2 Les risques, les enjeux et les orientations stratégiques du projet à considérer

3.2.1 Le projet CHRS HLM repose sur un management situationnel et sur une conduite du changement structurée

Le plan d'action prend en compte les risques managériaux et sociaux. Le personnel en résistance par le rejet du projet et le changement d'organisation et de repères, est source de stress et de perte de confiance. Le personnel aura besoin d'être accompagné dans le cadre de la conduite du changement. Ainsi, pour mener à bien ce projet et pouvoir accompagner les changements organisationnels, humains et logistiques avec le plus d'agilité possible, je me reposerai sur la théorie du management situationnel développé par

P. HERSEY et K. BLANCHARD. Cette théorie repose sur la nécessité d'adapter le style de management aux situations en fonction de leur criticité et ainsi, d'une analyse multi-dimensionnelle de la situation. Différents types seront ainsi utilisés aux moments stratégiques de l'accompagnement des différentes étapes de la conduite du changement et ce dans le but de développer l'autonomie des collaborateurs. Je pourrai alors adapter un management participatif, informatif, délégatif ou directif selon qu'il s'agira d'associer, de mobiliser, de responsabiliser ou de structurer. Poser le cadre, être à l'écoute dans une posture ferme et bienveillante. La théorie de Kurt LEWIN sera également un appui dans la conduite du changement, dans la mesure où elle englobe toutes les stratégies visant à donner les clés à chaque partie prenante, pour s'adapter le plus facilement possible aux changements opérés. Il s'agit d'appréhender les mouvements humains et de s'adapter au détour des étapes suivantes, selon Kurt Lewin : « dégeler : embarquer l'équipe dans le processus de changement - transformer : changer ou mettre en place le changement – solidifier : stabiliser le changement ». Pour cela j'initierai le changement en expliquant le pourquoi et le comment, pour permettre l'adhésion de l'équipe au projet. Ce processus s'appuiera sur le plan d'action formalisé dans le cadre de ce mémoire. Il s'agira pour moi de valoriser le chemin parcouru et l'engagement de chacun dans le déploiement du projet mené.

Le projet prend en considération les enjeux managériaux et sociaux, afin d'impulser une dynamique de participation collective. Pour que ce projet soit mené à bien, il est important d'accompagner la conduite du changement, en tenant compte des résistances, par le dialogue avec l'instance des représentants du personnel, afin d'éviter la cristallisation des inquiétudes et par la pédagogie de la transmission des informations. Le projet doit être porteur de sens pour les équipes, cela facilite la relation de confiance et maintient un climat social de qualité en fédérant autour de valeurs communes. Je veille au bien être des salariés dans le plan d'action du projet, en développant une Gestion des Emplois et des Parcours Professionnels (GEPP) efficace, agile et adéquate. Et en considérant la démarche de la Qualité de Vie au Travail (QVT).

3.2.2 La place de la personne concernée

Le risque de maltraitance causé par le manque d'étayage pour un accompagnement global est élevé, en ce sens je développerai des coopérations et des partenariats pour soutenir des réponses adaptées et modulables. Mais je saurai également compter sur les ressources de la coordinatrice et des professionnels engagés dans le projet. Aussi, je

demandera à l'équipe de veiller à certains points de vigilance, que nous définirons ensemble, concernant le risque de perte de repère conséquent au nouveau lieu et contexte de vie.

En outre, il convient de prendre en compte les enjeux liés à la qualité de l'accompagnement des personnes. En ce sens, garantir les parcours de vie pour les personnes, la bientraitance, la personnalisation des accompagnements, l'autodétermination, l'inclusion et la participation sociale et citoyenne, favorise l'épanouissement des personnes concernées. Je sensibiliserai les professionnels aux recommandations de l'HAS et de l'Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et Médico-sociaux (ANAP) et j'aurai le souci de répondre aux critères d'évaluation dans le cadre de la DACQ.

3.2.3 La cohérence du projet avec le projet associatif du CEIS

Dans le cadre de ce projet, je définie un risque économique et un risque lié à la fragilité des partenariats. Pour y pallier et/ou les réduire, je travaillerai dans l'anticipation. Pour faire face au risque économique, je sais pouvoir m'appuyer sur les fonctions supports et l'expertise de la Directrice Administrative et Financière (DAF), en faisant régulièrement des points de situation financière. Le risque concernant la fragilité des partenariats me conduira à proposer dès que possible la signature d'une convention, mais aussi à rencontrer régulièrement les partenaires.

Par ailleurs, je souhaite mettre en avant de nombreux enjeux pour l'association en cohérence avec le projet associatif. En effet, dans une perspective associative et stratégique, la réussite de cette transformation de l'offre, garantira une image positive du CEIS vers l'extérieur, mais également elle maintiendra la confiance et le soutien de la DDETSPP. Ce projet participatif, est le moyen de développer la culture associative par le partage des valeurs, en donnant du sens au projet. Mais également, en favorisant un sentiment d'appartenance avec un facteur de reconnaissance. C'est par la construction de réponse aux besoins territoriaux en lien avec l'articulation des différentes politiques publiques (parcours de vie sans rupture, inclusion, accès au droit commun) et le PDALHPD, que la structure maintien son ancrage sur le territoire.

3.2.4 Les orientations stratégiques en adéquation aux multiples besoins identifiés

A partir des besoins des personnes accompagnées, développés dans le diagnostic en partie deux, nous pouvons extraire un point de vue stratégique au déploiement du CHRS HLM, où le logement n'est pas une finalité mais un préalable à l'accompagnement.

Les personnes sollicitant le SIAO pour une orientation manifestent le besoin d'obtenir un hébergement. Ces derniers peuvent refuser l'orientation, si le lieu ou la structuration du CHRS ne leur conviennent pas. D'où l'intérêt de proposer une offre diversifiée, pour répondre à des besoins différents et ainsi prévenir la rupture de parcours.

Le déploiement du CHRS HLM répond aux orientations et objectifs suivants :

- **Conforter l'accès au logement des personnes en situation d'exclusion** en favorisant un accès direct au logement et en développant l'inclusion sociale dans la durée.
- **Encourager le pouvoir d'agir des personnes concernées vis-à-vis de leur parcours** en valorisant les compétences et en prenant en compte la temporalité de la personne dans l'accompagnement.
- **Promouvoir des parcours de vie efficient** en proposant un accompagnement adapté aux besoins des personnes et en l'étayant par la pluridisciplinarité.

Pleinement consciente des enjeux de ce projet, la conduite de celui-ci exige une organisation efficiente. Son aboutissement, reposera sur un travail collaboratif pour une réussite commune, un plan d'action est alors indispensable.

Pour mener à bien ce déploiement de l'offre et pouvoir accompagner les changements organisationnels, humains et logistiques, j'ai construit le rétroplanning du plan d'action (annexe 12) qui sera pour moi un véritable outil de tableau de bord.

3.3 Présentation du plan d'action en faveur du déploiement du CHRS Hors Les Murs

Le Directeur Général soutien ce schéma, je le tiendrai informé de son avancée, comme il me l'a demandé. Je sais que je peux compter sur l'expertise respective de la Directrice Administrative et Financière et du Directeur Général pour porter ce projet.

Il conviendra d'informer l'instance des représentants du personnels, en ce sens je soumettrai au Directeur Général de m'associer à une réunion avec les élus, afin de clarifier le projet et la méthode de déploiement.

La mise en œuvre de ce plan d'action, nécessite la mobilisation de l'ensemble des ressources, à savoir les personnes accompagnées, les professionnels d'accompagnement, l'équipe d'encadrement, les fonctions supports, le Conseil d'Administration, l'autorité de tarification, ainsi que nos partenaires. Les rôles et les missions de chacun seront clarifiés par le biais de « feuille de route » et délégation.

En tant que pilote du projet, je suivrai le déroulement du rétroplanning et ajusterai les objectifs opérationnels, si nécessaire. J'organiserai des rencontres régulières avec les acteurs de la DDETSP afin de présenter les objectifs, l'avancée du projet et m'assurer ainsi de leur appui.

3.3.1 Le comité de pilotage : structurer le déploiement par la co-construction

Avant de définir les membres du comité de pilotage (COFIL), une réunion de présentation du projet en interne, à destination des salariés du pôle inclusion sociale et des membres du Conseil d'Administration sera programmée. Lors de cette réunion, je présenterai le diagnostic réalisé qui prend en compte les constats de l'équipe des professionnels, l'analyse des retours des personnes concernées et les orientations de la politique du Logement D'Abord. L'objectif de cette réunion, sera de présenter le projet en mettant en valeur une démarche dans laquelle l'association s'engage et plus particulièrement le Pôle Inclusion Sociale, en faveur d'une logique de parcours au plus près des besoins des personnes. Mais également de fédérer les professionnels à la conduite de ce projet, en donnant la possibilité aux salariés et aux membres du Conseil d'Administration volontaires, de s'inscrire au COFIL. Les membres du Conseil d'Administration, à mon sens manquent de lien direct avec les personnes accompagnées et les équipes, ils sont de fait en relation avec le Directeur Général par les instances qu'ils partagent, mais très peu en contact avec les personnes pour lesquelles ils ont fait le choix de s'engager. En leur donnant la possibilité de s'inscrire dans la mise en œuvre du projet CHRS HLM, ils pourront mettre plus de sens à leur engagement et se rendre compte de la réalité du terrain.

Dans un second temps, une réunion de présentation du projet, sera proposée aux personnes accompagnées représentant le CVS et à celles souhaitant y participer. D'ici la

mise en place de cette réunion, le CVS sera formalisé, à la suite de la nouvelle réglementation en vigueur. La participation active des personnes concernées dans la mise en œuvre du projet, est un véritable atout à considérer. Celle-ci met en avant d'une part des besoins que le diagnostic n'aurait pas cerné et favorise l'adéquation des actions de mise en œuvre avec une réalité du terrain. En toute bienveillance, les parties prenantes pensent parfois à la place des personnes qui vont être orientées et les décisions prises peuvent ainsi être décalées. D'autre part, les bénéfices pour les personnes volontaires de s'inscrire au COPIL, sont nombreux. Lors des temps de travail, la prise de parole en collectif les responsabilisera et les valorisera. La dimension de l'estime de soi et de la confiance en soi progressera par leur implication.

Enfin, une troisième réunion de présentation, cette fois à destination des partenaires, des élus et de la DDETSPP sera prévue. Elle sera un préalable aux démarches d'étayage et de formalisation des partenariats. Les signatures des conventions seront indispensables au bon fonctionnement du projet, ainsi il est primordial d'inviter des partenaires du secteur médico-social et social, mais également ceux de la réinsertion, de l'emploi, du logement et du sanitaire. L'objectif sera de leur donner envie de « nous suivre » et de faire équipe, dans l'intérêt commun qui est celui d'accompagner les personnes dans la globalité. En mettant en évidence que le travail en silo et le manque de coopération, sont des freins à la fois pour les professionnels acteurs des accompagnements et pour les personnes concernées par ces accompagnements. Un partenariat efficace permet à chacun de se concentrer sur ses missions.

Du fait de leur fonction de financeur, d'élu et de représentants du PDALHPD, la présence des représentants de l'état, concourra à inscrire et à identifier le CEIS porteur d'une démarche en réponse aux politiques publiques sur le territoire. En ce sens, ils seront conviés à la réunion de présentation du projet qu'ils soutiennent.

A l'issue de ces réunions, les personnes auront un mois pour s'engager dans le projet en adhérant au COPIL. Celui-ci s'organisera en groupe de travail afin de structurer la démarche. En fonction, de l'expertise des personnes qui se porteront parties prenantes, je constituerai les groupes de travail en appui avec la référente COPIL. La coordinatrice du Pôle Inclusion Sociale aura la mission de référente du COPIL, qu'elle a d'ores et déjà accepté. Sa fonction de coordinatrice qu'elle occupe depuis plusieurs années, lui a permis

d'acquérir des compétences organisationnelles mais également une connaissance des équipes, des partenaires et du public pour lequel, à travers ce projet, je souhaite fédérer les différentes parties prenantes. Ainsi, cette professionnelle avec qui je travaille en étroite collaboration au quotidien, est une personne de confiance et ressource. Je lui délèguerai la mission d'organisation du COPIL, qui devra répondre aux objectifs et à la temporalité définis dans le plan d'action. Pour cela, un rétroplanning COPIL coconstruit avec les collaborateurs volontaires, sera défini par la référente. Des points d'étapes hebdomadaires entre elle et moi seront planifiés, afin que je sois informée des avancées mais aussi des difficultés et des freins et le cas échéant que je puisse décider des réajustements nécessaires. Chaque deux mois, comme cela est planifié dans le plan d'action je rencontrerai le COPIL pour appuyer leur travail et leur apporter mon point de vue. Je soutiendrai l'engagement des collaborateurs dans une démarche collective et de retour d'expérience.

L'organisation au sein du COPIL, en groupes de travail ou commissions, facilite les échanges en petit comité. L'attribution d'une thématique par groupe permet aux différentes parties prenantes de pouvoir s'inscrire en fonction de leur expertise mais aussi de leur appétence. La nécessité d'une dimension pluriprofessionnelle par groupe sera à valoriser, lors de la constitution de ces derniers. De plus, la vision des personnes accompagnées sera une plus-value au sein des commissions, pour mener les réflexions et définir les apports nécessaires à un accompagnement de qualité. En ce sens, nous avons avec la référente amorcé les commissions fondamentales à prévoir qui sont : logement, partenariat, outils loi 2002 et modalité d'accompagnement / fiches de mission.

3.3.2 Maintenir un dialogue social de qualité : communiquer sur la situation du projet

La transformation de l'offre par le déploiement du CHRS HLM, est déjà source de questionnement à l'heure actuelle. C'est pour cette raison, que je prévois dans le rétroplanning des réunions internes régulières jusqu'à l'ouverture du dispositif. Ces réunions que je conduirais avec la référente COPIL, présenteront l'avancée du projet mais aussi permettront de répondre aux questions afin de rassurer sur les missions, sur la place de chacun, tout en valorisant les opportunités du CHRS HLM et la nécessité de maintenir le CHRS Regroupé. Pour mener à bien l'accompagnement au changement, je serai vigilante sur la clarté des attendus et sur les objectifs ; le but est de légitimer le déploiement auprès des équipes. Ces dernières feront vivre le nouveau dispositif, en ce sens elles

doivent se sentir concernées et associées. Le sens qui sera donné au projet impulsera un travail de réflexion collective interne sur les pratiques professionnelles.

3.3.3 Déployer les effectifs en fonction des besoins des personnes concernées

En appui avec la DAF et dans le souci de ne pas mettre en difficulté financière le Pôle que je dirige, nous avons prévu 1,5 ETP de travailleur social, soit un salarié à Cahors et un salarié à Figeac. Ce choix de sectorisation répondra à une organisation plus efficiente à un besoin d'accompagnement de proximité. Le CHRS Regroupé de 14 places est doté de 2 ETP ; soit 1 ETP pour 7 places. J'ai argumenté auprès de la DDETSPP, le fait qu'au vu de l'accompagnement que propose le dispositif HLM, les démarches nécessitent plus de temps et que des temps de déplacement pour les professionnels sont à prendre en compte, du fait des logements individuels. Le but étant de ne pas pénaliser les personnes concernées par la durée des déplacements d'une part et d'autre part de ne pas faire travailler les équipes « en mode dégradé ».

Le poste de travailleur social financé par le CHRS Regroupé sera financé par l'extension des 7 places ACT, ce qui évite le risque de mobilité pour l'un des deux professionnels.

Toutefois, j'évalue le risque d'un recrutement difficile, en proposant un contrat à 0,75 ETP. C'est pour cela que je prévois le lancement du process de recrutement, six mois avant la date prévue d'ouverture du dispositif, les offres d'emplois seront publiées en interne et via les différents sites de recrutement. D'un point de vue stratégique, il serait pertinent de retenir une candidature en interne sur les deux postes (si cela est possible). En effet, au-delà du fait que je porte un intérêt à favoriser les évolutions de carrière pour les salariés, construire une équipe basée sur le tutorat serait une plus-value. La transmission des connaissances concernant les caractéristiques du public, le partage du réseau partenariat déjà repéré, l'expérience au sein du CEIIS faciliteront l'accueil de la personne recrutée en externe. Cette plus-value sera un bénéfice pour les personnes orientées sur le dispositif CHRS HLM, qui se verront alors proposer un démarrage d'accompagnement plus efficient.

3.3.4 La Gestion des Emploi et des Parcours Professionnels au service de la qualité de cette nouvelle forme d'accompagnement

Le déploiement du CHRS HLM, nécessite de caractériser les compétences nécessaires des futurs professionnels, à cette évolution d'accompagnement proposé par ce projet. Je prévois d'amorcer pour ce dispositif cette GEPP dans le plan d'action, en projetant la construction de la fiche de mission par la commission modalité d'accompagnement / fiche de missions. Les collaborateurs de cette commission, définiront les savoirs de base, les savoir-être et les savoir-faire nécessaires, à la bonne exécution des missions qui seront confiées aux futures personnes recrutées. Cette fiche de mission sera soumise à ma validation. Je veillerai à ce que les critères établis, soient en adéquation avec les besoins des personnes et l'environnement de travail.

Chaque année, au mois de septembre, le Comité de Direction (CODIR) élabore le plan de développement des compétences pour l'ensemble des Pôles. Malgré, le court délai entre le mois de juin et le mois de septembre, pour évaluer les besoins en formation, je prévois en collaboration avec les salariés concernés, d'identifier des thématiques. Au-delà de l'obligation d'adapter les compétences des salariés à leur poste et à leur emploi, je souhaite créer un climat favorable à la motivation des collaborateurs. La formation optimise les performances individuelles et favorise la capitalisation des savoirs, ce qui garantit la qualité de l'accompagnement des personnes.

3.3.5 Une stratégie « du logement » pérenne pour assurer la viabilité du dispositif

La commission logement, aura pour mission la recherche de sept logements pour le lancement du CHRS HLM au mois de juin 2026, à Figeac et Cahors au vue de leur attractivité. Cette recherche s'étendra auprès des bailleurs sociaux mais également auprès des propriétaires privés. Cette étape sera longue et fastidieuse. Il conviendra de convaincre les propriétaires privés de devenir propriétaires solidaires. En ce sens, afin de les sécuriser et de les mettre en confiance, nous leur laisserons le choix de louer par bail glissant ou directement au futur locataire (solution à privilégier). Ils auront la garantie d'un tiers social chargé de l'accompagnement du locataire. Dans le cas du bail glissant, le CEIIS est locataire par la signature du contrat de location, qui précise les conditions de glissement

avec le propriétaire, mais le futur occupant signera avec le CEIS un bail glissant de sous-location. J'anticiperai la rédaction du bail glissant « type » en janvier 2025, en demandant appui au service juridique. Ainsi, cela légitimera auprès des propriétaires qui seront « démarchés » le sérieux et le professionnalisme du Pôle Inclusion Sociale.

Toutefois, la problématique du logement est un véritable risque à envisager pour mener à bien le fonctionnement du CHRS HLM. Par conséquent, en prévention de ce risque de pénurie de logement pour le dispositif, mais qui concerne l'ensemble des acteurs AHI sur le Lot, je leur ai proposé une rencontre, pour partager ce constat et mener une réflexion commune pour définir une stratégie profitable aux quatre associations Lotoises. Depuis le mois de juin 2024, le groupe de travail constitué des directeurs se réunit chaque mois. Nous partageons le fait que mobiliser le parc privé à des fins sociales est une recommandation nationale depuis quelques années, cependant la captation de logements auprès de particuliers se fait sur un parc locatif tendu, a fortiori sur certaines typologies de logement. Trouver des logements adaptés, énergétiquement performants, et abordables pour des publics précaires requiert des ressources en temps et en compétences du côté des intervenants sociaux qui passent parfois beaucoup de temps à rechercher sur les plateformes numériques commerciales, à démarcher des particuliers, ou encore se heurtent aux règles inadaptées à notre public, et aux commissions onéreuses des agences immobilières commerciales. Cela ne se fait pas sans réseau. Le logement adapté est clé dans le parcours des personnes accompagnées, mais le temps nécessaire à la prospection, lorsqu'il s'étire, est pris au détriment de l'accompagnement social.

Face à ces constats partagés, nous avons invité les interlocuteurs de la DDETSPP pour porter à leur connaissance notre volonté commune de vouloir s'associer à une démarche mutualisée, pour anticiper une problématique déjà bien ancrée sur le territoire mais qui risque de mettre de plus en plus à mal les parcours des personnes accompagnées.

Au regard des besoins et difficultés rencontrés, les contours d'un projet soutenu par la DDETSPP, se dessinent à ce jour : une plateforme du logement à destination des opérateurs de l'AHI, afin de faciliter et augmenter la captation de biens locatifs et la gestion de ces derniers. Cet outil doit répondre à plusieurs objectifs et notamment celui de faciliter le travail de chaque opérateur, en fluidifiant l'accès aux logements et en favorisant une captation de logement ad-hoc, mais aussi en s'appuyant sur les ressources locatives gérées par les partenaires.

Cette réflexion se poursuit, les différentes parties prenantes adhèrent à l'idée de cette plateforme expérimentale. A l'heure actuelle, il reste à définir les moyens humains, financiers et organisationnels avant d'envisager la signature d'une convention.

3.3.6 Prendre en compte la démarche RSE dans le choix des moyens de déplacement

Le déploiement du CHRS HLM met en évidence l'intégration du coût spécifique lié aux déplacements et aux visites à domicile effectués par les professionnels. Néanmoins, dans le cadre de la démarche de la Responsabilité Sociétale des Entreprises (RSE) engagée par l'association, dont le but est d'assurer un équilibre entre les ressources et l'impact des activités, les directeurs doivent agir en ce sens. C'est ainsi, que lors de l'élaboration de ce projet j'ai orienté les choix de moyens de déplacement vers des achats responsables tels que les vélos électriques.

Par ailleurs, que ce soit sur les villes de Cahors ou Figeac, une flotte de véhicules est mutualisée entre les différents dispositifs des trois pôles confondus. Les salariés du CHRS HLM pourront ainsi s'associer à cette mutualisation, en cas de besoins de déplacements lointains ou bien en cas de nécessité pour la personne accompagnée d'un déplacement véhiculé. En outre, les deux centres villes où seront situés les logements, ont une configuration qui rend possible les déplacements en vélos électriques.

3.3.7 Sécuriser l'accompagnement en dehors des temps de travail des intervenants sociaux

Une procédure interne « gestion des astreintes » existe au sein du CEIIS. Un cadre de l'association est d'astreinte téléphonique par roulement, durant une semaine en dehors des horaires d'ouverture de jour et de nuit. Cette procédure prévoit une mise à jour d'un tableau indiquant le nom des personnes admises, le dispositif sur lequel celles-ci sont orientées et l'adresse du logement pour le diffus. En amont de la rédaction du plan d'action, j'ai interrogé la coordinatrice et le CODIR afin d'évaluer la pertinence de donner accès pour les personnes accueillies sur le dispositif, au numéro d'astreinte, du fait de leur statut de locataires et non de personnes hébergées. Après analyse des divers éléments (motifs d'appel astreinte, fiches de déclaration d'événements indésirables), nous avons décidé d'élargir les astreintes à ce nouveau dispositif. En effet, l'analyse laisse paraître des conflits

de voisinage le week-end, des intrusions de tierces personnes dans les appartements avec parfois détérioration, des envies de suicide ou des états de manque. L'accompagnement proposé dans le cadre du CHRS HLM doit se poursuivre, à mon sens, même s'il est limité en dehors des heures de travail de l'intervenant social. Cette prise de relais est une prévention à la rupture de parcours.

L'astreinte est aussi un moyen pour les propriétaires de se voir rassurés par la contenance de l'accompagnement. L'enjeu est de maintenir des relations de confiance satisfaisantes, avec eux.

3.3.8 Le partenariat au cœur du dispositif

Le partenariat est l'une des clefs du bon fonctionnement du CHRS HLM, la garantie d'un accompagnement pluridisciplinaire et la prévention des ruptures de parcours. Afin de pouvoir présenter un projet efficient lors des réunions de présentation, je sollicite d'ores et déjà des rencontres. Ainsi, dès les premières orientations l'équipe disposera d'un réseau formalisé dans l'intérêt de proposer une qualité de service. Le conventionnement avec les partenaires à l'intérêt de définir le contour des missions des signataires, les apports de chacun dans l'intérêt de la personne accompagnée, les procédures de saisine, les règles du secret partagé, l'organisation des rencontres et favorise l'interconnaissance. Pour que le travail en partenariat réponde aux objectifs fixés par la convention, il est nécessaire d'évaluer régulièrement la nature et la qualité du partenariat et de pouvoir le cas échéant réajuster la convention.

Dans un premier temps, j'ai sollicité le directeur du Pôle Addiction pour mobiliser les ressources internes. Le Pôle Addiction est doté d'un CSAPA et d'un CAARUD qui peuvent étayer l'accompagnement des personnes admises au sein du CHRS HLM. Ces deux dispositifs répondent aux besoins des personnes confrontées à des problématiques addictives. Afin d'outiller les équipes et leur faciliter l'organisation, nous avons convenu de demander aux coordinateurs respectifs de rédiger une fiche saisine, en lien avec les équipes, une fois que l'équipe du CHRS HLM sera constituée. Cette fiche saisine aura pour objectif de faciliter la mise en place de l'intervention du CSAPA ou CAARUD auprès de la personne. De plus, nous souhaitons avec le Directeur du Pôle Addiction mettre à profit de l'équipe, l'expertise des professionnels du CSAPA qui sont habilités à conseiller et à informer les professionnels non spécialisés dans l'addictologie. Ainsi, la convention formalisera ces interventions de « conseils et informations » par les professionnels du

Marion BONNAFOUS - Mémoire de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique - 2024 - 57 -

CSAPA à destination de l'équipe du CHRS HLM, ainsi que la saisine aux bénéficiaires des personnes accompagnées qui auront donné leur accord. D'ici l'ouverture du dispositif la convention sera signée.

De plus, en ressource interne le Pôle Inclusion Sociale bénéficie d'une EMSP, sa mission sera pertinente pour les personnes éloignées du soin, orientée sur le dispositif CHRS HLM. Le rôle de l'infirmière n'a pas vocation à se substituer aux dispositifs de droit commun pouvant être sollicités, mais elle peut intervenir dans l'attente d'une prise en charge effective ou pour répondre à une situation complexe nécessitant une réelle démarche « d'aller-vers », pour susciter l'adhésion de la personne. Elle peut être missionnée pour orienter et accompagner la personne vers les dispositifs de soins adéquats et coordonner son parcours de soin.

Au mois de juillet 2024, j'ai signé une convention entre l'EMSP et l'EMPP. Dans ce cadre, les personnes présentant des troubles psychiques au sein du nouveau dispositif, pourront si elles le souhaitent, rencontrer un professionnel de l'EMPP plus facilement et rapidement. Lors de la prise de poste des deux professionnels, j'organiserai une rencontre avec les professionnels de l'EMSP pour convenir d'une organisation de travail, en interne, qui sera formalisée par une procédure.

Dans un second temps, toujours dans la dynamique de créer du lien avec les différents opérateurs, j'ai répondu favorablement à la sollicitation de la personne en charge de développement de l'emploi et des territoires, du Service Entreprise, Emploi et Compétences. Dans le cadre d'une rencontre Structure Insertion par l'Activité Economique (SIAE), qui se tiendra au mois de novembre, la chargée souhaite une présentation des dispositifs du Pôle Inclusion du CEIIS. L'objectif est d'informer les acteurs de l'Insertion par l'Activité Economique (IAE) sur les dispositifs d'hébergement existants. Lors de nos échanges, elle a pris connaissance de l'ouverture effective du dispositif CHRS HLM et de la nécessité de collaborer avec différents acteurs. Ainsi, par rapport au champ d'action de l'insertion qu'elle représente, nous avons échangé sur la Plateforme de l'Inclusion sur laquelle le CEIIS peut s'enregistrer en tant que prescripteur. L'objectif de cette plateforme est de « simplifier et fluidifier les recrutements dans le secteur de l'IAE et aller chercher les publics les plus éloignés de l'emploi, les publics invisibles ; adapter les formats de parcours d'insertion aux besoins des publics et accompagner la dynamique de croissance du secteur, tout en garantissant la qualité de ces parcours. » (guide pratique IAE, 2024). La

mission de prescripteur permettra aux professionnels de prescrire un parcours d'insertion par l'activité économique aux personnes souhaitant s'inscrire dans cette démarche. Ce levier sera à la fois un moyen de remobiliser autour de l'activité, de proposer une montée en compétences par une organisation adaptée, notamment pour les personnes très éloignées de l'emploi ayant connu des parcours de rue et des conduites addictives. Dans la mission de l'accompagnement il est repéré le besoin de rompre avec l'isolement et de créer du lien social, cela sera d'autant plus facilitateur par le biais de l'insertion, qui plus est redéfinira un statut social favorable à la valorisation de soi. Cette plateforme répond à l'autonomisation des personnes qui peuvent déposer un curriculum vitae et consulter les offres d'emploi.

Dans la continuité de ces démarches de partenariat et me saisissant de chacune des opportunités : une professionnelle récemment embauchée sur le dispositif CHRS semi-collectif, m'a fait savoir que dans le cadre d'un accompagnement, elle a sollicité une intervenante sociale du Conseil Départemental, pour mettre en place une Mesure d'Accompagnement Social Personnalisé (MASP). Le Département du Lot conventionne avec les associations de l'AHJ, pour la mise en place de ces mesures. Cette convention prévoit la mise en place d'une permanence de l'intervenante sociale en charge des MASP au sein des associations. La dimension de la gestion budgétaire fait intégralement partie du savoir habiter. Le public accompagné, sauf dans les situations de mesures de protection, rencontre souvent des difficultés à gérer les prestations sociales perçues. Lorsque la personne est favorable à la signature d'un Contrat d'Accompagnement Social Personnalisé (CASP), son budget est affecté en priorité sur les dépenses du loyer et des charges locatives. Cette mesure est en adéquation avec la mise en œuvre d'un accompagnement vers le maintien dans le logement. Je me rapprocherai ainsi, du service piloté par le Conseil Départemental, pour soumettre cette collaboration. Il sera alors perspicace de mutualiser la convention à l'ensemble des dispositifs du Pôle Inclusion.

Ces premiers acteurs portent un intérêt à s'inscrire dans le projet et les collaborations de travail se mettront progressivement en place, dès lors que l'équipe du CHRS HLM sera en poste. Néanmoins, la communication auprès des professionnels concernant l'existence des partenaires, devra permettre leur repérage, les missions et les interlocuteurs à privilégier pour chaque structure. Ce sujet sera prévu à l'ordre du jour des réunions d'équipe. Ainsi, celles-ci seront informées et leur veille sera assurée. La réalisation d'un

répertoire interne par champ d'action, sera un outil à coconstruire et à partager, afin que ce dernier soit « alimenté » par chacun.

J'ai conscience que le développement du partenariat avec les opérateurs du logement, de la santé, de l'emploi prendra du temps et qu'il n'est pas limité dans le temps. Pour autant, je compte mettre particulièrement l'accent lors de la réunion de présentation sur le bénéfice de cette collaboration pour les personnes accompagnées et pour les équipes des professionnels. Je ne serai pas la seule en charge de cette mission, les salariés seront amenés à construire leur propre réseau.

Ce nouveau dispositif, intégrera la Démarche d'Amélioration Continue de la Qualité du CEIIS. Toutefois, j'ai prévu dans le plan d'action des étapes en ce sens car au-delà des réajustements, le CHRS HLM devra répondre à des recommandations spécifiques. Il fera aussi l'objet de la rédaction de ses propres outils en réponse à la loi du 2 janvier 2002.

3.4 La valorisation du projet par la communication interne et externe

Le plan de communication se veut transversal au plan d'action et représente un outil de pilotage stratégique. La communication est un outil managérial majeur à la conduite du changement, dans la mesure où elle permet de favoriser l'adhésion des équipes et leur mobilisation. Le plan de communication a également une visée externe et s'inscrit dans une démarche globale en faveur de la place des personnes au sein de la société et leur accès au droit. C'est aussi un levier pour soutenir la place du CEIIS sur le territoire Lotois et renforcer l'image de la structure.

Ainsi, la rigueur de ce plan permettra d'informer et de recueillir les réactions des acteurs concernés par le déploiement du CHRS HLM. Ce sera un moyen de faciliter la circulation de l'information. A plus long terme, ce plan fournira la mémoire, la lisibilité, la consultation et l'archivage de toutes les informations relatives au déploiement.

Le rétroplanning (annexe 12) et l'arbre à projet (annexe 13) mettent en exergue la communication interne et externe du projet.

3.4.1 La communication interne

La communication interne est un véritable levier pour créer d'une part un climat de confiance avec les équipes, mais aussi pour les fédérer au projet. C'est pour cela que j'ai planifié dans un premier temps une réunion générale de lancement du projet, puis des réunions de présentation de l'avancée du projet, à intervalles réguliers. Cela facilitera l'implication des professionnels en leur laissant la parole pour donner leur avis et être force de propositions. Les comptes-rendus de réunion seront adressés par mail à l'ensemble des professionnels, ceci afin que les salariés absents ne soient pas privés d'informations.

Je souhaite également donner la possibilité aux personnes concernées volontaires, de participer au déploiement du projet. Pour autant, celles qui ne s'inscriront pas dans les groupes de travail doivent avoir accès « à la vie de la structure » et ne doivent pas être mis à l'écart. Les réunions hebdomadaires « des résidents » porteront à l'ordre du jour une fois par mois, des points d'étapes du déploiement. Les échanges lors des réunions d'information aideront à accompagner le changement. En effet, les sept places qui vont être transformées peuvent être une opportunité pour les résidents qui seront à ce moment-là accueillis au CHRS Regroupé.

3.4.2 La communication externe

A l'issue du déploiement, je me rapprocherai du référent qualité, qui a la charge de mettre à jour le site internet du CEIS. Par le biais du site internet, je valoriserai l'aboutissement de la mise en place du nouveau dispositif. C'est un moyen de communication qui permet à la fois de soutenir la place des personnes au sein de la société et d'attirer de nouveaux professionnels.

J'envisage de proposer à l'équipe des professionnels du nouveau dispositif, de prévoir des micros-vidéos de témoignage des personnes qui vont être accompagnées. Ces vidéos pourront être diffusées, avec l'accord de la personne et le droit à l'image signé, sur des réseaux professionnels. La communication externe sera un moyen de développer des coopérations avec les partenaires institutionnels, mais également de faciliter l'interconnaissance. La connaissance du dispositif par les différents acteurs, leur permettra de proposer l'orientation aux personnes concernées. Cette communication doit être profitable au public pour lequel nous œuvrons.

Au mois de juin 2027, le premier rapport d'activité du CHRS HLM sera rédigé ; il concernera le second semestre 2026. Ce rapport sera adressé à la DDETSPP, au SIAO, au Conseil Départemental et aux partenaires avec qui une convention aura été signée.

Enfin, je soumettrai au Directeur Général, d'inviter à l'Assemblée Générale du mois de juin 2027, des personnes pour témoigner de leur parcours et de leur accompagnement sur le dispositif du CHRS HLM. L'Assemblée Générale est un espace qui réunit les professionnels, les membres du Conseil d'Administration, les élus et les partenaires. Avec la mise en place du CVS, les personnes accompagnées seront désormais représentées, les membres y seront conviés. Il me semble essentiel de laisser la parole aux personnes concernées, sur ce type d'instance, où bien trop souvent les acteurs, les professionnels, les élus parlent à leur place.

3.5 La pertinence des indicateurs d'évaluation en faveur de la qualité du service rendu

L'arbre à projet en annexe 13 fait état des indicateurs d'évaluation, que je suivrai, en corrélation avec les actions qui seront menées. Ce sera un moyen de prévoir des réajustements, des délais supplémentaires par rapport au rétroplanning définit. Il conviendra de tenir à jour les outils de tableau de bord, afin de pouvoir à l'instant T, connaître la situation par rapport à une action précise.

Par ailleurs, pour que les indicateurs aient du sens, qu'ils puissent être comparés, et que je puisse avec les différentes parties prenantes les analyser, je fixerai des objectifs. Ces derniers seront définis avec le COPIL. L'intérêt d'associer le COPIL est de les déterminer par une vision globale.

L'analyse des indicateurs me conduiront à prendre des décisions en fonction de leur atteinte ou non ou partielle des objectifs attendus. Les décisions que je prendrai seront prises en faveur du besoin du service et de la qualité de l'accompagnement.

De plus, une fois que le dispositif sera opérationnel, de nouveaux indicateurs seront à prévoir et d'autres à réajuster. Ceci afin de garantir un suivi dans la durée. Les indicateurs invitent à prendre de la hauteur et à interroger les pratiques professionnelles. Les enquêtes de satisfaction sont un moyen d'évaluer la qualité du service rendu, les manquements et ce qui est à profit.

Les indicateurs sur les années pleines, à partir de 2027, concernant le taux d'occupation, l'existence ou non d'une liste d'attente sur le portail du SIAO et le taux de sorties positives m'aideront à projeter le dispositif pour le prochain CPOM (2030-2035). Dans l'hypothèse, d'une évolution nécessaire du nombre de place, je pourrai anticiper cette extension d'ici 2030 et commencer à amorcer les discussions en CODIR, puis auprès de la DDETSPP, dans un souci de cohérence.

Conclusion

Dans le cadre d'une démarche d'amélioration continue, savoir questionner l'offre de services pour toujours mieux l'adapter aux besoins est une impérieuse nécessité. Les CHRS ne peuvent faire exception à ce principe. La notion de service en action sociale est définie dans l'article L312-1 du CASF « **la notion de service correspond à une organisation structurée de l'offre sociale et médico-sociale intervenant « hors les murs », en milieu ordinaire** » (Bauduret, 2016). Le dispositif du CHRS Hors Les Murs, répond pleinement aux besoins d'un accompagnement individualisé et personnalisé. Il est de ma responsabilité de veiller à ce que les professionnels assurent la mise en place d'interventions cohérentes, répondant à une dimension pluridisciplinaire.

A mon sens, les directeurs doivent contribuer à la déstigmatisation des publics Sans Domicile Fixe ou en grande précarité, afin de rendre une société plus inclusive. Pour cela, il convient également de faire évoluer les pratiques professionnelles. Les notions de décloisonnement, de coopération et de coordination animent de plus en plus les équipes, toutefois force est de constater que persiste encore un travail en silos. Bien que les législateurs et les schémas départementaux orientent de plus en plus les structures vers des axes de travail en réseau et en partenariat, au bénéfice des parcours des personnes concernées, les directions d'établissements sont confrontées à des freins. La réforme de la tarification des CHRS, à partir de 2025, tend à favoriser les nouveaux projets dans une logique du Logement d'Abord. Ainsi, le CHRS Hors Les Murs sera-t-il valorisé financièrement, dans le cadre d'une expertise particulière mise en place au CEIIS, ce dispositif concourant à l'accès au logement direct des personnes concernées ?

Je suis convaincue que la réussite de ce projet novateur sur le Lot, inscrira le Pôle Inclusion Sociale du CEIIS, dans une volonté d'étendre sa stratégie au territoire Lotois.

Compte-tenu de l'évolution de la moyenne d'âge des personnes accueillies en CHRS d'une part, et de l'évolution de la tarification de l'activité d'autre part, je considère comme nécessaire de questionner l'accompagnement des parcours des jeunes majeurs sortant de l'Aide Sociale à l'Enfance. Pour ce faire, j'inviterai nos partenaires de la protection de l'enfance à s'engager avec mon association dans une réflexion qui, je l'espère débouchera

sur une co-construction qui sera à la hauteur des enjeux territoriaux. Notre questionnement devrait être : « Comment les professionnels des CHRS et ceux des foyers de l'enfance, peuvent agir de concert pour prévenir les ruptures de parcours de jeunes, qui sont inscrits depuis leur plus jeune âge dans un accompagnement institutionnel ? ».

Bibliographie

OUVRAGES :

Couet, D., Miramon, JM., Paturet, JB. (2017). *Le métier de directeur : Techniques et fictions* (6^{ème} éd.). EHESP

Cunningham, D. (2013). *Les fables psychiatriques*. Angleterre : Blank Slate

Löchen, V. (2021). *Comprendre les politiques sociales* (7^{ème} éd.). Dunod de Malakoff

Quesemand Zucca, S. (2007). *Je vous salis ma rue : Clinique de la désocialisation*. Paris : Stock

Sadin-Cesbron, C. (2023). *Habiter en CHRS : Faire comme chez soi quand on n'a pas de chez soi*. Eres

RAPPORTS :

CEIIS (2023), *Rapport d'activité AVDL - CHRS de Suite*

DIHAL. (2023), *Un chez soi d'abord jeunes : expérimentation et effet*, Rapport final [Consulté le 8 septembre 2024].

Piveteau D. « *Zéro sans solution* » : *Le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches*, Rapport, [Consulté le 3 mai 2024].

Domergue M. (2024), *L'état du mal-logement en France*, Rapport de la Fondation Abbé Pierre, [Consulté le 20 juin 2024].

SIAO (2023), *Rapport d'activité*

CHAPITRE D'OUVRAGE :

Batifoulier, F. Noble, F., (2022). L'innovation comme levier de la transformation de l'offre sociale et médico-sociale, in Casseron A. L'innovation, une nécessité pour répondre aux défis posés par la grande exclusion ?, in De Guibert A. Permettre l'innovation, in Poujol JM. Prendre le risque de l'innovation : quelles implications managériales ?, in Batifoulier F. L'évaluation au service de la norme ou de l'innovation, in Jouve S. *Conduire l'innovation en action sociale et médico-sociale : à l'heure de la transformation de l'offre* (137-147) (217-233) (290-296) (321-339) (390-403). Dunod

Bloch, MA., Hénaut, L., (2014). De la coordination aux parcours : un changement de paradigme. Sur le terrain : la dynamique des expérimentations et des coopérations. Dunod, (95-117) (121-177), *Coordination et parcours : La dynamique du monde sanitaire, social et médico-social*. Malakoff

Fondation Abbé Pierre. (2024). Le logement d'abord face à ses limites. Tableau de bord du mal-logement 2^{ème} et 4^{ème} dimension. Robert, C, *L'état du mal-logement en France : rapport annuel*, (146-156) (203-232) (265-284) Paris.

RESSOURCES NUMERIQUES :

Cerema. (2020), *Le Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées (PDALHPD)*, Outil, <https://outil2amenagement.cerema.fr/> [Consulté le 15 juillet 2024].

Dubasque D. (2019), *Ecrire sur le travail social, Qu'est-ce que l'exclusion sociale ?*, Article, <https://dubasque.org/quest-ce-que-lexclusion-sociale-2/> [Consulté le 20 juin 2024].

Dubasque D. (2024), *Ecrire sur le travail social, Pourquoi parle-t-on tant d'éthique et de déontologie en travail social ?*, Article, <https://dubasque.org/pourquoi-parle-t-on-tant-ethique-et-de-deontologie-en-travail-social/> [Consulté le 1 août 2024].

Familles de France. (2022), *Le logement dans un contexte inflationniste*, Article, <https://www.familles-de-france.org> [Consulté le 14 juillet 2024].

Fédération des Acteurs de la Solidarité. *Négociation d'un CPOM CHRS : décryptage de l'arrêté du 25 octobre 2019*, Publication, <https://www.federationsolidarite.org> [Consulté le 25 juin 2024].

Fédération des Acteurs de la Solidarité. *Parution des appels à Manifestation d'intérêt issus de la loi sur le Plein Emploi*, Parution, <https://www.federationsolidarite.org> [Consulté le 31 juillet 2024].

Fédération des Acteurs de la Solidarité. *Publication de l'instruction relative au soutien psychologique des personnes en situation de grande précarité dans les centres d'hébergement et dans les lieux d'accueil*, Parution, <https://www.federationsolidarite.org> [Consulté le 1 août 2024].

Fédération des Acteurs de la Solidarité. *Publication Le « hors les murs » vers une diversification de l'offre d'accompagnement des CHRS, plan d'accompagnement piloté par la DGCS 2020*, Parution, <https://www.federationsolidarite.org> [Consulté le 3 août 2024].

Fédération Maisons Médicales Santé et Solidarité. (2019). *Housing First : solution durable pour problème persistant*, Article, <https://www.maisonmedicale.org/> [Consulté le 3 août 2024].

Informations sur les Mineurs Isolés Etrangers. (2017) *Migrants : « un mijeur » qu'est-ce-que c'est ?*, Article, <https://www.infomie.net/> [Consulté le 15 juillet 2024].

Insee. (2023), *Le Lot un département rural dynamisé par l'industrie et le tourisme*, Statistiques et études, <https://www.insee.fr/> [Consulté le 20 juillet 2024].

Insee. (2024), *Evolution et structure de la population en 2021*, Statistiques et études, <https://www.insee.fr/> [Consulté le 20 juillet 2024].

Insee. (2024), *Ménage selon leur composition*, Statistiques et études, <https://www.insee.fr/> [Consulté le 20 juillet 2024].

Insee. (2024), *Composition détaillé des ménages composés d'une seule famille*, Statistiques et études, <https://www.insee.fr/> [Consulté le 20 juillet 2024].

Insee. (2024), *Taux de pauvreté par tranche par tranche d'âge du référent fiscal*, Statistiques et études, <https://www.insee.fr/> [Consulté le 20 juillet 2024].

Ministère du Travail, du plein Emploi et de l'Insertion. (2023). *La prescription de parcours et d'insertion par l'activité économique (IAE)*, Guide pratique, <https://travail-emploi.gouv.fr/> [Consulté le 6 mai 2024]

ARTICLES DE PERIODIQUE :

Abou el Khair, C. (2022), Insertion : une transition vers l'emploi durable. *ASH*, (N°3285), p. 26.

Avenel, C. (2017), Le développement social et le travail social collectif : incantation magique ou orientation stratégique ?. *Cairm. Vie sociale et traitement*, (N°134), p. 2.

Bauduret, JF. (2016), La transformation de la notion de service dans les institutions et les pratiques. *Cairm. Vie sociale*, (N°14), p. 95.

Chassat-Philippe, S. (2018). Ce que change la loi Elan dans le secteur de la lutte contre les exclusions. *Directions*.

De Vaumas, E. (2022). Exclusion : les maraudes en roue libre. *ASH*, (N°3286), p. 6

Gautier, D. (2022). La rue : y vivre, l'occuper. *ASH*, (N°3287.3288)

Gilliotte, N. (2023). Entretien avec la directrice de la FAS : « il faut véritablement un plan Marschall ». *Directions*, (N°22), p. 22

Les échos solutions (2023), Management de changement : les 3 étapes incontournables selon Kurt Lewin.

Liénard, L. (2019). Entre respect et non-respect des règles en CHRS : les pratiques des travailleurs sociaux en tension. *Cairm. Pensée Plurielle*, (N° 50), p. 116.

Massol, N. (2018). Le Housing First a permis de réduire de 72% le nombre de sans-abri à Salt Lake City. *Libération*.

Muniglia, V. (2016), Comprendre les ruptures dans les parcours d'accompagnement : l'exemple des jeunes faisant l'expérience de la « dépendance contrainte. *Informations Sociales*, (N°195), p. 105 à 113.

Peille, F. (2023), Hébergement d'urgence : le tri sélectif. *ASH*, (N°3311), p. 31.

Ubrich, L. (2022), Sans-abrisme : la « patate chaude » des troubles psychiatriques. *ASH*, (N°3279), p. 6.

LOIS, DECRETS, CIRCULAIRES :

Anesm. Repérage et accompagnement des situations de ruptures dans les parcours des personnes accueillies en centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), 2015.

Anesm. Accompagner l'accès aux droits dans les établissements ou services de l'inclusion sociale relevant de l'article L312-1 du code de l'action sociale et des familles, 2012, 4.

Has. L'obligation de mise en place d'un conseil de la vie sociale (CVS), 2024.

Casf. Centre d'hébergement et de réinsertion sociale relevant du Chapitre V CHRS, Article L345-2-2, 2018.

Casf. Le Service intégré d'accueil et d'orientation (SIAO). L'orientation des personnes sans domicile et le dispositif de veille sociale, Articles L. 345-2 et L. L. 345-2-4 du CASF, 2018.

Ministère de la Transition Ecologique et de la Cohésion des Territoires.

Logement d'abord : le plan quinquennal pour le logement d'abord et la lutte contre le sans-abrisme. 30 juillet 2020 mise à jour 14 juin 2024.

Ministère de la Transition Ecologique et de la Cohésion des Territoires. Délégation interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement. Circulaire interministérielle, relative à la coordination entre les services intégrés d'accueil et d'orientation (SIAO) et les services pénitentiaires d'insertion et de probation (SPIP), pour l'hébergement et l'accès au logement des personnes sortant de détention ou faisant l'objet d'un placement à l'extérieur. N° DGCS/DIHAL/DAP/2016/151 du 13 mai 2016.

Ministère du Travail, de la Solidarité et de la Fonction Publique, de la Santé et des Sports. Circulaire DGCS/1A no 2010-271 du 16 juillet 2010 relative au référentiel national des prestations du dispositif d'accueil, d'hébergement et d'insertion. BO Santé-Protection Sociale-Solidarité, n°2010/9 du 15 octobre 2010, 325.

Légifrance. Gouv : Délégation interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement

UNE COMMUNICATION A UNE CONFERENCE

Fédération des Acteurs de la Solidarité. (2024, septembre). *Conseil du territoire du nord de l'Occitanie*, Montauban.

Fédération des Acteurs de la Solidarité. (2024, octobre). *Développement du pouvoir d'agir : quelles pratiques, quel rôle, quelle place de chacun. e, dans une perspective de santé globale*. [Comment penser la question de la participation dans une perspective de santé globale ? En quoi ces pratiques peuvent être un levier dans les parcours des personnes accompagnées ? Comment s'appuyer sur les compétences des personnes directement concernées ? Quels leviers dans l'accompagnement individuel ? Quel rôle du collectif ? Comment peuvent s'articuler les places et rôles de pair-aidant, de travailleur pair et de travailleur social ?] Narbonne.

Bergeret, V. De Funés, J. Vendeville, C. (2024, octobre). *Transformations du rapport au travail et solidarités*. [Entre crises et opportunités : quelles évolutions du rapport individuel et collectif au travail ? Les neurosciences, un éclairage pour mieux comprendre l'évolution du rapport au travail dans le secteur des solidarités. Mon travail, pourquoi, comment ? Actualités juridiques et thématiques, et prospective des secteurs sanitaire, social et médico-social] URIOPSS Occitanie, Béziers.

Liste des annexes

ANNEXE 1 : Principaux motifs d'admission des personnes hébergées, en France en 2020-2021

ANNEXE 2 : Caractéristiques sociodémographiques des personnes hébergées, en France en 2021

ANNEXE 3 : Ancienneté de prise en charge des personnes hébergées en CHRS, en France en 2021

ANNEXE 4 : Répartition des âges au CHRS de Cahors, Figeac et Cajarc en 2023

ANNEXE 5 : Ressources et couverture maladie à l'admission et ressources à la sortie au CHRS à Cahors, Figeac et Cajarc en 2023

ANNEXE 6 : Devenir des personnes à la sortie du CHRS sur Cahors, Figeac et Cajarc en 2023

ANNEXE 7 : Nombre d'actes par type de domaine au CHRS de Cahors, Figeac et Cajarc en 2023

ANNEXE 8 : Principes fondamentaux : Housing First

ANNEXE 9 : SWOT : Réadapter l'offre du CHRS regroupé en faveur du maintien dans le logement

ANNEXE 10 : Synthèse des différents types de CHRS

ANNEXE 11 : Fiche action CPOM : déploiement CHRS hors les murs

ANNEXE 12 : Retroplanning : déploiement CHRS HLM

ANNEXE 13 : Arbre a projet

ANNEXE 1 : Principaux motifs d'admission des personnes hébergées, en France en 2020-2021

Chiffres en %

Source : 200 000 personnes accueillies en centre d'hébergement début 2021 > Les Dossiers de la DREES n° 113 > octobre 2023

MOTIFS	CHRS
Sortie de la rue	18
Sortie de structure d'hébergement	30
Sortie de service psychiatrique	1
Sortie de prison	3
Sortie de l'ASE sans autre solution	1
Sortie d'autres institutions (hôpital, établissements personnes âgées, handicapées ...)	2
Perte de logement	8
Logement en surpeuplement	1
Logement insalubre	1
Violence conjugale	13
Rupture conjugale	3
Rupture familiale	5
Travail, études, formation, emploi	0
Arrivée sur le territoire français	3
Sortie d'un hébergement de fortune	3
Autres	8

ANNEXE 2 : Caractéristiques sociodémographiques des personnes hébergées, en France en 2021

Chiffres en %

Source : 200 000 personnes accueillies en centre d'hébergement début 2021 > Les Dossiers de la DREES n° 113 > octobre 2023

CARACTERISTIQUES		CHRS
SEXE	Femme	46
	Homme	54
AGE	- de 18 ans	31
	18-24 ans	14
	25-34 ans	16
	35-49 ans	25
	50 et +	15
Lien avec personne de référence	Enfant	33
	Adulte	67
Situation familiale	Femme seule sans enfant	19
	Homme seul sans enfant	45
	Femme seule avec enfant	17
	Homme seul avec enfant	1
	Couple sans enfant	4
	Couple avec enfant	13
	Groupe d'adultes sans enfant	1
	Groupe d'adultes avec enfant	1

ANNEXE 3 : Ancienneté de prise en charge des personnes hébergées en CHRS, en France en 2021

Chiffres en %

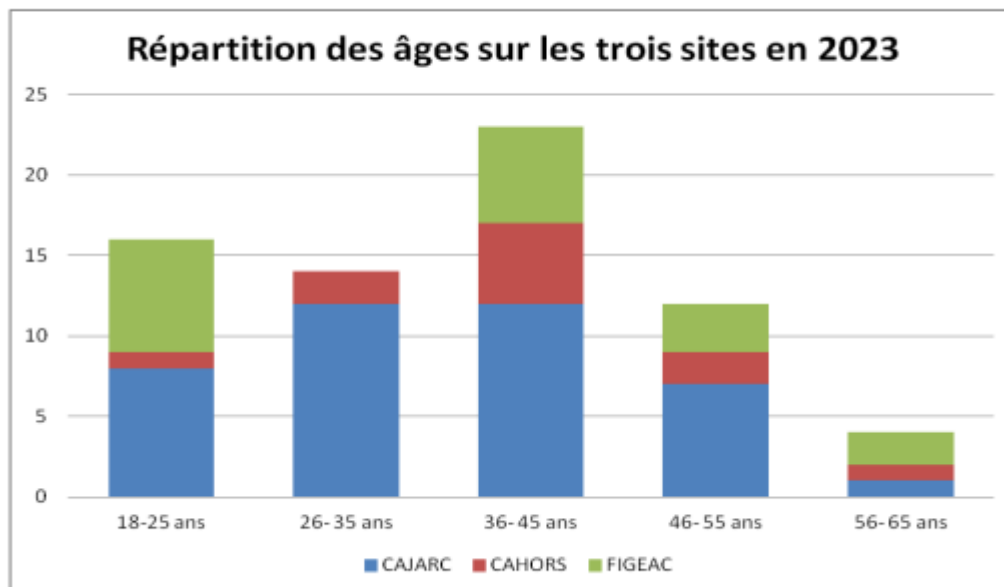
Source : 200 000 personnes accueillies en centre d'hébergement début 2021 > Les Dossiers de la DREES n° 113 > octobre 2023

DUREE	CHRS
Moins d'1 mois	7
De 1 à moins de 3 mois	12
De 3 à moins de 6 mois	13
De 6 à moins de 12 mois	16
De 1 à moins de 2 ans	26
De 2 à moins de 5 ans	21
5 ans ou plus	5

ANNEXE 4 : Répartition des âges au CHRS de Cahors, Figeac et Cajarc en 2023

Chiffres en unité

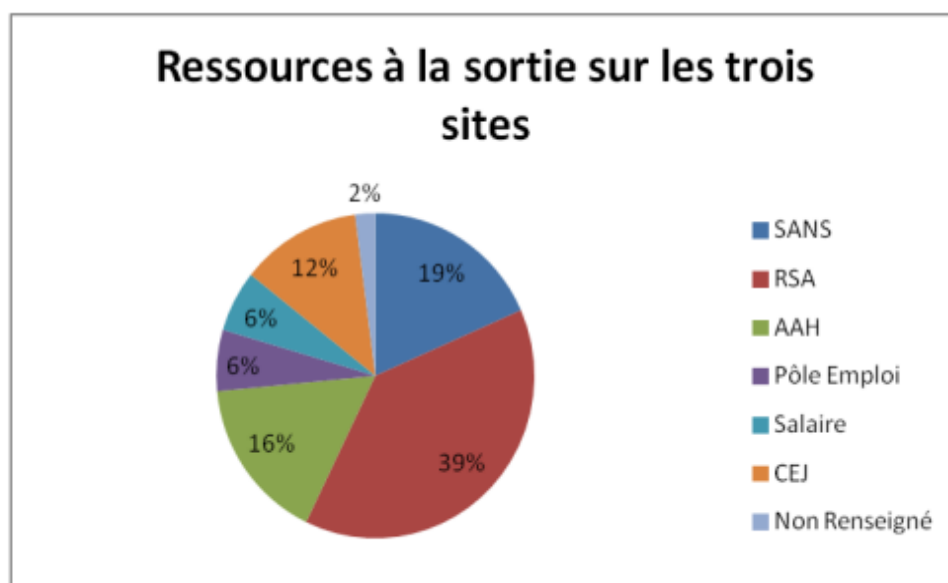
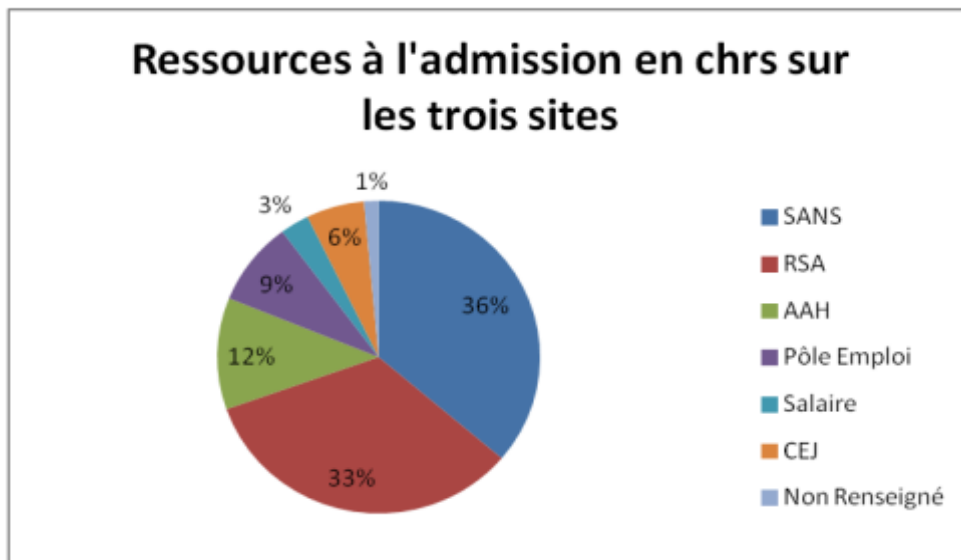
Source : Rapport d'activité CEIIS



ANNEXE 5 : Ressources et couverture maladie à l'admission et ressources à la sortie au CHRS à Cahors, Figeac et Cajarc en 2023

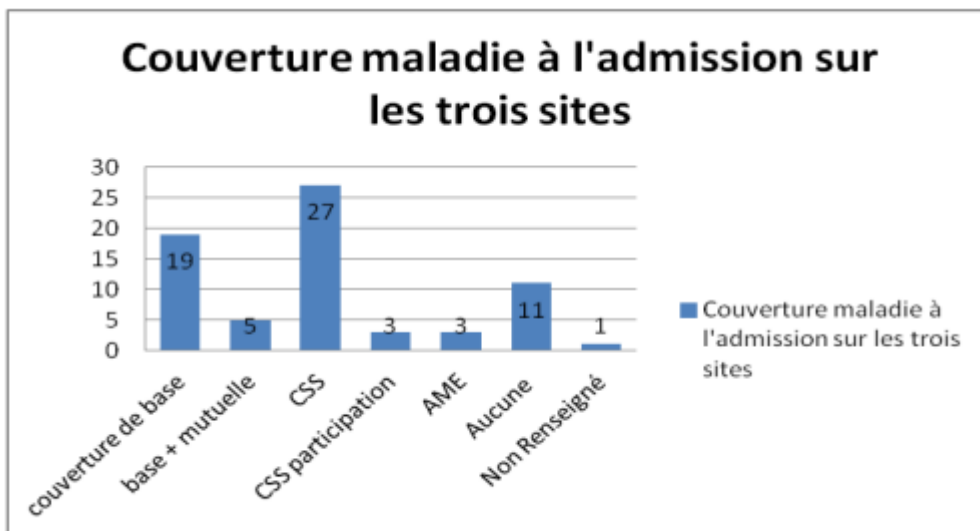
Chiffres en %

Source : *Rapport d'activité CEIS*



Couverture maladie à l'admission sur Cahors, Figeac et Cajarc en 2023

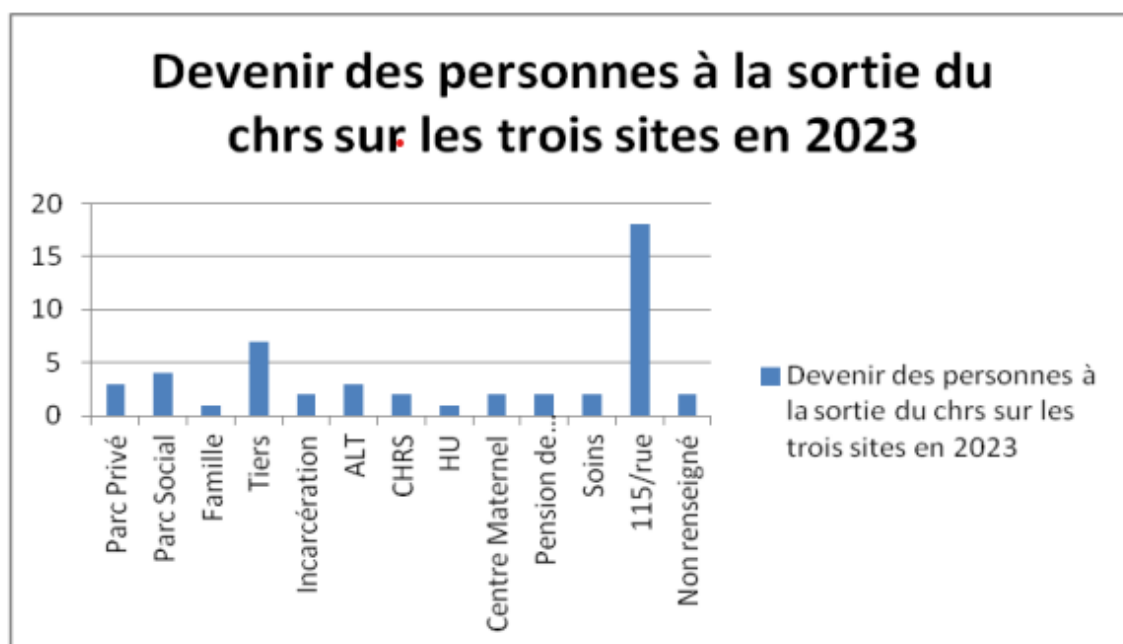
Chiffres en unité



ANNEXE 6 : **Devenir des personnes à la sortie du CHRS sur Cahors, Figeac et Cajarc en 2023**

Chiffres en unité

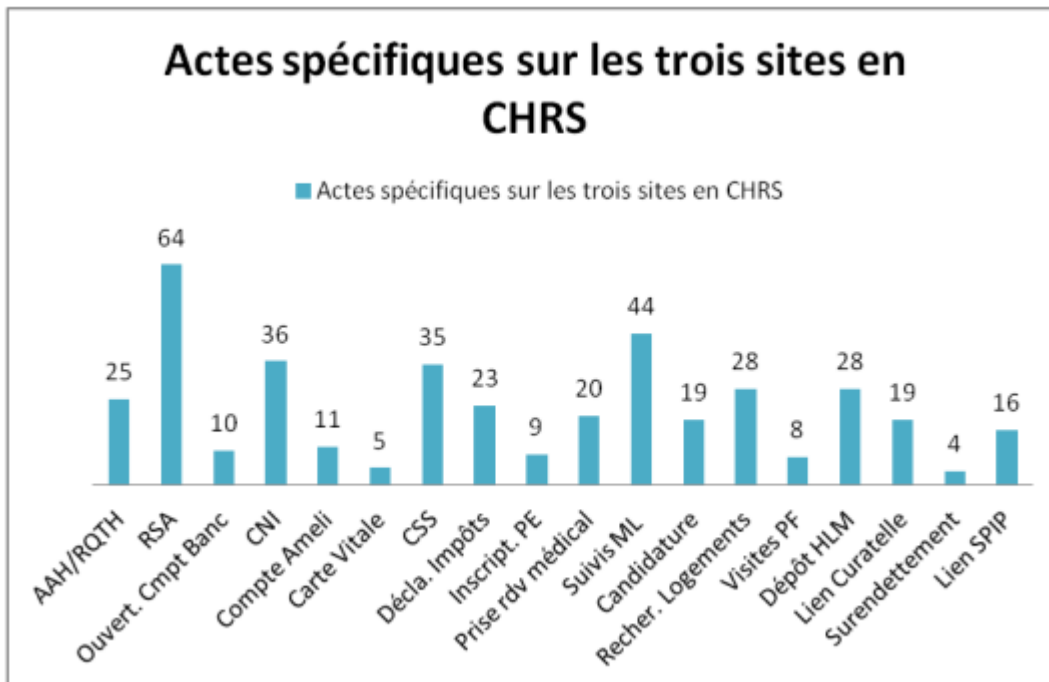
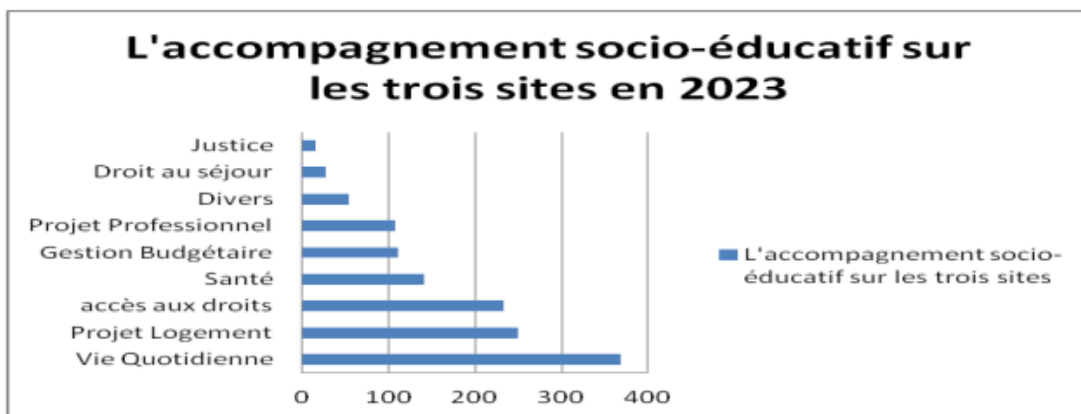
Source : *Rapport d'activité CEIS*



ANNEXE 7 : **Nombre d'actes par type de domaine au CHRS de Cahors, Figeac et Cajarc en 2023**

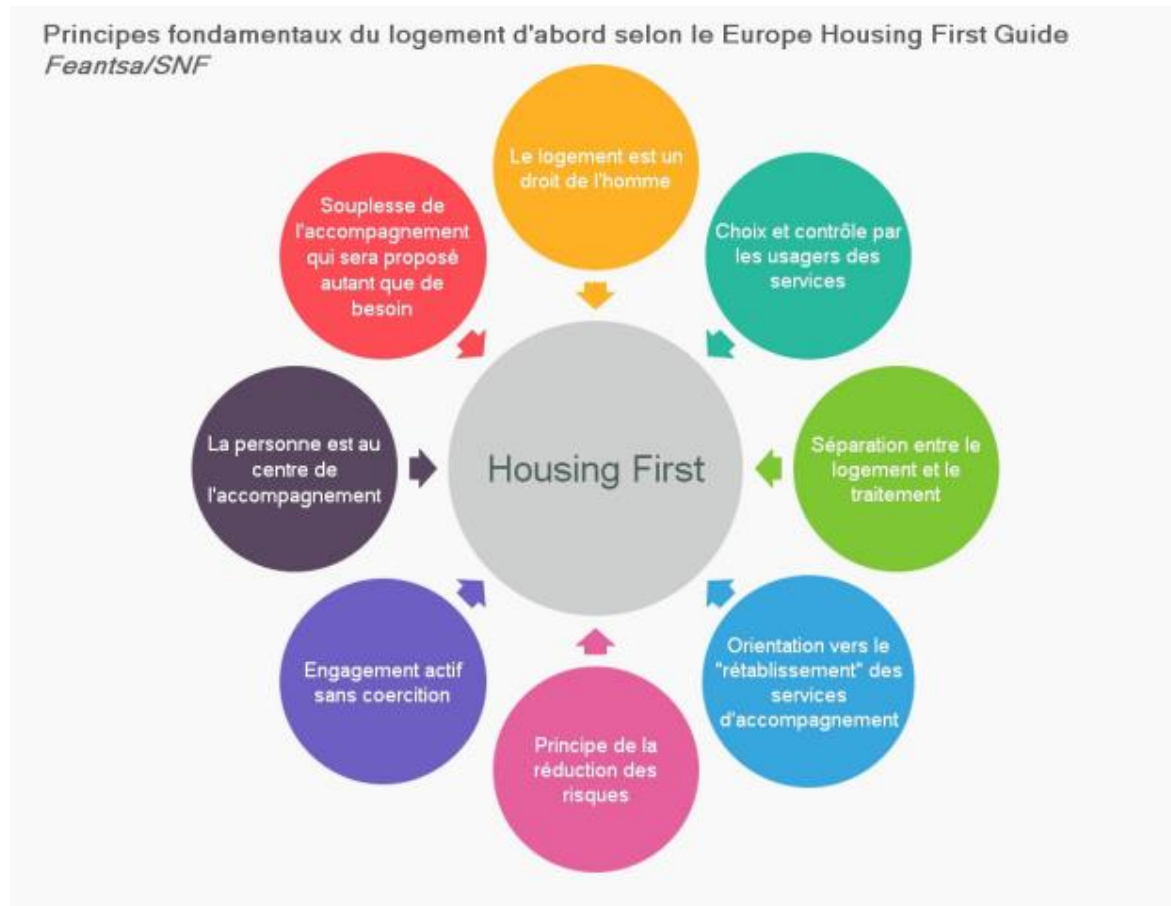
Chiffres en unité

Source : Rapport d'activité CEIIS



ANNEXE 8 : Principes fondamentaux : Housing First

Source : FAS



ANNEXE 9 : **SWOT : Réadapter l'offre du CHRS regroupé en faveur du maintien dans le logement**

FORCES +	FAIBLESSES -
<p><u>PUBLIC ACCUEILLI</u> + augmentation des demandes AVDL + accueil inconditionnel + réunions des personnes hébergées + signature du contrat avec la Directrice</p> <p><u>PROFESSIONNELS CHRS</u> + désignation d'un référent de parcours + existence du PAPRI Pact + GAPP + réunion d'équipe + valeurs de l'équipe et de l'association + engagement des équipes + psychologue (Mesure 9) + éducateur technique CAVA</p> <p><u>PARTENAIRES</u> + collaboration établie avec le SIAO + CSAPA / CAARUD / CTR (ressources internes) + professionnels de soins ACT/LHSS (ressources internes) + relations établies avec les partenaires</p> <p><u>TERRITOIRE</u> + ruralité du territoire (réponse au besoin de « se poser dans un environnement calme »)</p> <p><u>POLITIQUES PUBLIQUES</u> + inscription dans le PDALHPD Lotois</p>	<p><u>PUBLIC ACCUEILLI</u> - dégradations des chambres - rajeunissement du public accueilli - régulation collective (groupe de 14 personnes) - fréquence hebdomadaire des réunions des personnes hébergées - absence de ressource à l'admission (ralentie l'inscription vers le logement)</p> <p><u>PROFESSIONNELS CHRS</u> - accompagnement collectif peu utilisé - gestion des consommations - découragement des équipes face à la démobilisation - formalisation des règles de vie / sanctions - limites du CHRS de suite</p> <p><u>PARTENAIRES</u> - lenteur des démarches administratives - manque de formalisme - distance géographique avec les partenaires</p> <p><u>TERRITOIRE</u> - ruralité du territoire : problème de mobilité et d'attractivité</p>
OPPORTUNITÉS +	MENACES -
<p><u>PUBLIC ACCUEILLI</u> + mise en place du CVS + renouvellement possible des prises en charge au besoin</p> <p><u>PROFESSIONNELS CHRS</u> + formation RDR en 2025</p> <p><u>PARTENAIRES</u> + diagnostic d'évaluation sociale SIAO + partenariat avec les acteurs de l'emploi, de la réinsertion et de la santé + identification du CEIS sur le territoire + participation au groupe de travail sur le territoire + adhérent à la FAS : modèle du Housing First soutenu</p> <p><u>TERRITOIRE</u> + territoire touristique (levier d'employabilité)</p> <p><u>POLITIQUES PUBLIQUES</u> + contractualisation du CPOM fin 2024 + AMI O2R + plan du Logement D'Abord 2</p>	<p><u>PUBLIC ACCUEILLI</u> - fragilisation des parcours par la poly dépendance - complexification des profils du public - fracture numérique</p> <p><u>PARTENAIRES</u> - délai entre le logement attribué et l'entrée dans les lieux (parc social) - relation de confiance avec les propriétaires du parc privé - délai de rendez-vous avec les acteurs de la psychiatrie - accompagnement en silos sanitaire/social/médoco-social</p> <p><u>TERRITOIRE</u> - pénurie de logement de petite surface - désert médical</p> <p><u>POLITIQUES PUBLIQUES</u> - Mesure 9 : financement du contrat de psychologue pour un an</p>

ANNEXE 10 : Synthèse des différents types de CHRS

Le dispositif ACT est présenté dans ce tableau car son extension est un levier dans le projet du CHRS HLM

DISPOSITIFS	Comment ?	Quoi ?	Qui ?	Combien ?	Où ?	Quand ?	Pourquoi ?
EXISTANTS							
CHRS Regroupé	Hébergement avec internat	Accompagnement contenant Personne ayant une faible capacité d'autonomie	Intervenants Sociaux Cuisinier Surveillants de nuit	14 places	Cajarc L'Auberge	A ce jour	Sortie vers un logement adapté, chez un tiers, logement autonome
CHRS Diffus	Hébergement en appartement (CEIIS propriétaire ou locataire)	Accompagnement global Personne ayant une capacité d'autonomie	Intervenants Sociaux	8 places	Figeac	A ce jour	Sortie vers un logement adapté, chez un tiers, logement autonome
CHRS Semi-Collectifs	Hébergement en colocation (CEIIS propriétaire)	Accompagnement global (auto-régulation des colocataires)	Intervenants Sociaux	4 places	Cahors	A ce jour	Sortie vers un logement adapté, chez un tiers, logement autonome
ACT Regroupé	Hébergement avec internat	Accompagnement social et médical	Infirmier Médecin Aides-soignants AES Cuisinier Surveillants de nuit	3 places	Cajarc L'Auberge	A ce jour	Sortie vers un établissement médicalisé, un logement autonome avec étayage (soin)
PROJETES							
CHRS Regroupé	Hébergement avec internat	Accompagnement contenant	Intervenants Sociaux Cuisinier Surveillants de nuit	7 places	Cajarc L'Auberge	Juin 2026	Sortie vers un logement adapté, chez un tiers, logement autonome
CHRS Diffus	PAS DE MODIFICATION						
CHRS Semi-Collectifs	PAS DE MODIFICATION						
ACT Regroupé	Hébergement avec internat	Accompagnement social et médical	Infirmier Médecin Aides-soignants Psychologue AE Cuisinier Surveillants de nuits	10 places	Cajarc L'Auberge	Juin 2026	Sortie vers un établissement médicalisé, un logement autonome avec étayage (soin)
CHRS HLM	Bail glissant Le CEIIS est locataire et la personne accompagnée sous locataire	Accompagnement global par le logement	Intervenants Sociaux	JUIN 2026	Figeac Cahors	7 places	Maintien dans le logement La personne devient locataire de l'appartement

FICHE ACTION 1 CPOM

DEPLOIEMENT CHRS HORS LES MURS

ORIENTATION

- Conforter l'accès au logement des personnes en situation d'exclusion
- Encourager le pouvoir d'agir des personnes concernées vis-à-vis de leur parcours
- Promouvoir des parcours de vie efficaces

OBJECTIFS

- Permettre l'accès et le maintien dans le logement
- Accompagner la personne concernée avec le logement en préalable et non en finalité
- Favoriser l'inclusion par le logement
- Proposer un accompagnement global en prévention des ruptures de parcours

ACTION

Transformer 7 places du CHRS regroupé en 7 places de CHRS Hors les Murs (HLM).
Cette structuration répond à la politique du Logement d'Abord.

CONTEXTE, PROBLEMATIQUE ET ENJEUX

Contexte	Le dispositif CHRS Regroupé a un taux d'occupation moyen : Isolement géographique, problème de mobilité, dimension du collectif. Refus des orientations vers le dispositif regroupé, par les personnes concernées. Le coût structurel du CHRS Regroupé est élevé. Extension de 7 places ACT.
Etat de la problématique	Complexification des parcours avec nécessité d'un accompagnement global (logement, soins, emploi/insertion).
Enjeux	<ul style="list-style-type: none">- Garantir les parcours de vie pour les personnes, sur le territoire Lotois- Favoriser la bientraitance,- Proposer une personnalisation des accompagnements,- Favoriser l'épanouissement des personnes concernées, l'autodétermination, l'inclusion et la participation sociale et citoyenne,- Favoriser la coordination des acteurs en réponse au schéma départemental PDALHPD

MODALITES DE MISE EN ŒUVRE DE L'ACTION

Pilotage	Projet piloté par la Directrice du Pôle Inclusion Sociale. Cf. rétroplanning
Partenaires associés	DDETSPP / SIAO / POLE ADDICTION (CSAPA et CAARUD) / EMSP / EMPP en amont du projet

	<p>Travail sur une plateforme du logement engagé en 2024</p> <p>Partenariat à développer : Conseil Départemental MASP, acteurs du logement (privé et social), de l'emploi et de l'insertion, de la santé.</p>
Résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> - Appropriation de l'accompagnement par les personnes accompagnées dans le but d'atteindre une autonomie suffisante pour devenir locataire - Mobilisation des différents acteurs nécessaire à l'accompagnement global des personnes
Calendrier	<p>Juin 2026</p>
Indicateurs de suivi de l'action	<p>Taux d'occupation (100 % pour 7 accompagnements)</p> <p>Nombre de baux glissants aboutissant à la signature entre l'occupant et le propriétaire (objectif fixé : 4 par an)</p> <p>Nombre de signature de bail entre l'association CEIS et les propriétaires (objectif : ne pas refuser une admission faute d'appartement disponible)</p>

ANNEXE 13 : Arbre à projet

Finalité du projet :

Proposer un logement en préalable à l'accompagnement,
aux personnes vulnérables et en situation d'exclusion



Objectif général du projet :

Diversifier l'offre de service au sein du Pôle Inclusion Sociale, en faveur des personnes concernées, en proposant un accompagnement global par le logement tout en prévenant les ruptures de parcours

Objectifs stratégique / opérationnel N° 1 :

STRUCTURER LE DEPLOIEMENT / CREER UN COMITE DE PILOTAGE

Action 1.1 : Rédiger l'ordre du jour et envoyer les invitations (1^{ère} semaine de janvier) pour les réunions de présentation qui se dérouleront entre la 3^{ème} et 4^{ème} semaine (3 réunions)

Action 1.2 : Rédiger les comptes-rendus et recueillir les feuilles d'émargement (1^{ère} semaine de février)

Action 1.3 : Recueillir les noms des personnes souhaitant s'inscrire dans les groupes de travail du COPIL (4^{ème} semaine de février)

Action 1.4 : Envoyer une convocation aux membres du COPIL pour une réunion de travail sur la 3^{ème} semaine de mars (4^{ème} semaine de février)

Action 1.5 : Rédiger le compte-rendu et recueillir la feuille d'émargement (3^{ème} semaine de mars)

Action 1.6 : Constituer les groupes de travail par thématique à la suite de la réunion (4^{ème} semaine de mars)

Action 1.7 : Définir le rétroplanning du COPIL (4^{ème} semaine de mars)

➡ CRITERES D'EVALUATION

- Nombre de convocations envoyées par rapport aux présents (feuilles d'émargement)
- Effectivité des réunions selon le prévisionnel
- Comptes-rendus de réunion par rapport au rythme prévu
- Effectivité du rétroplanning

Objectifs stratégique / opérationnel N° 2 :

MAINTENIR UN DIALOGUE SOCIAL DE QUALITE / COMMUNIQUER SUR LA SITUATION DU PROJET

Action 2.1 : Rédiger l'ordre du jour et envoyer les convocations pour la réunion générale qui se tiendra sur la 4^{ème} semaine de mars (1^{ère} semaine de mars)

Action 2.2 : Rédiger le compte-rendu et recueillir la feuille d'émargement (1^{ère} semaine d'avril)

Action 2.3 : Rédiger l'ordre du jour et envoyer les convocations pour présenter la situation du projet aux mois de juillet-octobre 2024 et janvier-avril 2025 (N-1)

Action 2.4 : Rédiger le compte-rendu et recueillir la feuille d'émargement (Date réunion + 1 semaine)


➡ CRITERES D'EVALUATION

- Nombre de convocations envoyées par rapport aux présents (feuilles d'émargement)
- Effectivité des réunions selon le prévisionnel (5 réunions)
- Comptes-rendus de réunion par rapport au rythme prévu
- Besoins de réajustement identifiés du rétroplanning

Objectifs stratégique / opérationnel N° 3 :

CO-CONSTRUIRE LA DEMARCHE GEPP / DEPLOYER LA DEMARCHE EN FONCTION DES BESOINS DES PERSONNES

Action 3.1 : Rédiger la fiche de missions
Action 3.2 : Rédiger l'offre d'emploi / Mise en ligne (1^{ère} semaine de janvier 2026)
Action 3.3 : Date limite de dépôt des candidatures 1^{er} février 2026
Action 3.4 : Contacter les candidatures retenues pour un entretien sur la deuxième quinzaine de février (1^{ère} semaine de février 2026)
Action 3.5 : Informer le DG des candidatures sélectionnées pour un second entretien (avec le DG) (1^{ère} semaine de mars 2026)
Action 3.6 : Adresser les courriers de réponse aux candidats non retenus et contacter les candidats retenus (1^{ère} semaine d'avril 2026)
Action 3.3 : Identifier les besoins en formation par rapport aux parcours des candidats recrutés
Action 3.4 : Structurer le plan de développement des compétences


 **CRITERES D'EVALUATION**

- Effectivité de la fiche de mission
- Signatures des 2 contrats de travail
- Thème de formation / planning de formations / effectivité / évaluation de la formation par le salarié

Objectifs stratégique / opérationnel N° 4 :

DEFINIR LES MODALITES DE MISE EN ŒUVRE / ORGANISER LA MISE EN SERVICE DU PROJET

Action 4.1 : Rechercher 7 appartements
Action 4.2 : Poursuivre le travail sur la plateforme du logement
Action 4.3 : Contacter les fournisseurs et demander des devis pour les 2 vélos électriques
Action 4.4 : Demander au service administratif de commander le matériel informatique (2 ordinateurs et 2 téléphones portables) et ouvrir les lignes téléphoniques
Action 4.5 : Prévoir les plannings et organiser les astreintes
Action 4.6 : Développer et formaliser le partenariat


 **CRITERES D'EVALUATION**

- Aboutissement de la plateforme du logement
- 7 signatures de bail de location pour juin 2026 ; absence de refus d'admission faute d'appartements pour la suite
- Factures d'achat
- Elaboration et validation des plannings
- Une signature minimum pour juin 2026 avec un partenaire du logement, de la santé et de l'emploi/insertion ; évolution du nombre des signatures de convention pour la suite
- 1 réunion par an à minima avec les partenaires


Objectifs stratégique / opérationnel N° 5 :

VEILLER A ADAPTER LA DEMARCHE D'AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE / INTEGRER LE CHRS HLM

Action 5.1 : Rechercher un intervenant pour les formations Promouvoir une Politique de Bienveillance et Approche Ethique (janvier 2026)
Action 5.3 : Rechercher un intervenant pour dynamiser le travail sur le projet d'établissement (janvier 2026)
Action 5.2 : Valider les outils de la loi de 2002 (avril 2026)
Action 5.4 : Planifier 2 réunions de sensibilisations aux RBPP (4^{ème} semaine de juin 2026)
Action 5.5 : Informer les salariés par mail des dates retenues pour ces réunions et formations (1^{ère} semaine de juillet)
Action 5.6 : Réviser le DUERP
Action 5.7 : Rédiger les projets d'accompagnement personnalisés et les réajuster (tout le long de l'accompagnement)

 **CRITERES D'EVALUATION**

- Nombre de réunions de sensibilisation aux RBPP
- Feuille d'émargement
- Thèmes de formation Bienveillance et Ethique/ planning de formations / effectivité / évaluation de la formation par le salarié
- Aucun événement indésirable au sujet du non-respect de la bienveillance et aucune réclamation
- Effectivité de la mise à jour du DUERP
- Signatures des devis avec les intervenants et validations des cahiers des charges + validations finales
- Projets d'accompagnement personnalisé 1 par personne accompagnée (loi)



Objectifs stratégique / opérationnel N° 6 :

OUVERTURE DU DISPOSITIF

Action 6.1 : Programmer une réunion avec le SIAO (février 2026)

Action 6.2 : Préparer le listing des contacts (février et mars 2026)

Action 6.3 : Communiquer sur l'ouverture du dispositif (envoi de mail, courriers, réunions partenariales) (avril 2026)

Action 6.4 : Accueillir les premières personnes orientées

Action 6.5 : Rédiger des questionnaires de satisfaction (juin 2026)

 **CRITERES D'EVALUATION**

- Diversité des partenaires qui orientent
- Logiciel du SIAO à jour et orientations effectives
- 100 % du taux d'occupation à 6 mois
- Suivi des tableaux de bord : glissement de bail (positif) ou retour à la rue, adhésion de la personne et fin de l'accompagnement
- Suivi de l'accompagnement : passages hebdomadaires
- Fiches incidents (voisinage, agences de location)
- Rapport d'activité 2026 (indicateurs)
- Retour des questionnaires de satisfaction (1 par an) par les personnes accompagnées

BONNAFOUS

Marion

Novembre 2024

**Certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement
ou de service d'intervention sociale**
ETABLISSEMENT DE FORMATION : INKIPIT-ARSEAA

**SECURISER LE PARCOURS VERS ET DANS LE LOGEMENT, POUR LES
PERSONNES ACCUEILLIES AU SEIN DU CHRS, CONFRONTEES A DES
VULNERABILITES**

Résumé :

Les Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale accueillent pour une durée déterminée, les personnes en détresse sociale, en situation de grande précarité et d'exclusion. Les professionnels accompagnent le public concerné dans l'objectif de favoriser une autonomie personnelle et économique.

L'identification des besoins complexes et spécifiques des personnes hébergées et accompagnées, doivent encourager les acteurs de la santé, du logement, de l'emploi, de l'insertion et du médico-social à collaborer, dans une dynamique partenariale.

C'est ainsi, qu'en tant que Directrice, je souhaite engager une démarche passant d'une logique de place vers une logique de parcours. La politique du Logement d'Abord et le Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées, soutiennent les orientations en ce sens et sont un appui.

L'enjeu est de proposer une offre diversifiée pour répondre à des besoins différents et ainsi prévenir la rupture de parcours.

Ce projet inscrira l'association dans une démarche stratégique sur le territoire Lotois.

Selon l'article D.142.1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, le travail social est défini ainsi : « **Le travail social vise à permettre l'accès des personnes à l'ensemble des droits fondamentaux, à faciliter leur inclusion sociale et à exercer une pleine citoyenneté. Dans un but d'émancipation, d'accès à l'autonomie, de protection et de participation des personnes, le travail social contribue à promouvoir, par des approches individuelles et collectives, le changement social, le développement social et la cohésion de la société. Il participe au développement des capacités des personnes à agir pour elles-mêmes et dans leur environnement [...] Le travail social s'exerce dans le cadre des principes de solidarité, de justice sociale et prend en considération la diversité des personnes bénéficiant d'un accompagnement social** »

Mots clés :

PERSONNES CONCERNEES - HEBERGEMENT - LOGEMENT - PRECARITE - PARTENARIAT - PROJET D'ETABLISSEMENT - SOIN - LOGEMENT D'ABORD - INCLUSION - ACCOMPAGNEMENT GLOBAL - OFFRE DE SERVICES - CHRS HORS LES MURS

L'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les mémoires : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.